

# IEPPM

Instituto de Estudios Psicosomáticos y Psicoterapia Médica

## REVISTA DE PSICOTERAPIA Y PSICOSOMÁTICA

# Clínica de la impulsividad

Año XLV Número 113, Noviembre 2025

ISSN:2794-0012    [www.ieppm.org](http://www.ieppm.org)



# REVISTA DE PSICOTERAPIA Y PSICOSOMÁTICA

## **Directoras**

Dra. Psicología. Inmaculada Delgado Pérez.  
(Madrid, España)  
Dra. Carmen Ibáñez Alcañiz (Valencia, España)

## **Comité de Redacción**

Lda. Ana Alonso Arrese (Madrid, España)  
Lda. Encarnación Amorós Ruiz (Valencia, España)  
Lda. Ane Aramendi Landaburu (San Sebastián,  
España)  
Dr. Agustín Béjar Trancón (Badajoz, España)  
Dra. Filosofía. Lorenza Escardó Zaldo (Madrid,  
España)

## **Secretaria Técnica**

M<sup>a</sup> Antonia Ruiz Diaz (Madrid, España)

## **Revisores Externos**

Ldo. Pablo Aizpurua Garbayo (Madrid, España)  
Lda. Estibaliz Alonso Undabeitia (Bilbao, España)  
Lda. Marta Areny Cirilo (Barcelona, España)  
Dra. Carolina Cabrera Ortega (Madrid, España)  
Dr. Rafael Cruz Roche (Madrid, España)  
Dr. Concha Díez Rubio (Madrid, España)  
Dr. Sergio Fernández-Miranda López (Almería,  
España)  
Lda. Adriana Meluk Orozco (Murcia, España)  
Ldo. Dagfinn Méndez-Leite (Madrid, España)  
Dra. Soledad Oraá Saracho (San Sebastián, España)  
Dra. Ester Palerm Marí (Barcelona, España)  
Dra. Elizabeth Palacios García (Zaragoza, España)  
Lda. Gisela Renés Calfat (Valencia, España)  
Dr. Pedro Sanz-Correcher (Madrid, España)  
Lda. María Vidal Peiró (Valencia, España)

Bases de datos en que está indexada la revista

- PSICODOC. Base de datos de referencia internacional en Psicología
- EBSCO. Líder mundial en la distribución académica electrónica de revistas y bases de datos bibliográficas
- Dialnet. Portal de difusión de la producción científica hispana
- Fuente Académica Plus. Base de datos de revistas académicas en español y portugués

## **Dirección de la Revista**

Apartado de Correos 3076  
28080 Madrid  
Teléfono: 654544587  
E-mail: ieppm2018@gmail.com

Editada por El Instituto de Estudios Psicosomáticos y Psicoterapia Médica.

Depósito legal: M-32.100-1980

# **INSTITUTO DE ESTUDIOS PSICOSOMATICOS Y PSICOTERAPIA MÉDICA**

## **JUNTA DIRECTIVA**

### **Presidente**

Dr. Ernesto Verdura Vizcaino

### **Vicepresidente**

Lda. Yolanda Tomaseti Rebollo

### **Tesorera**

Lda. Marlene Velasco Saez

### **Vocales**

Dra. Psicología Inmaculada Delgado

Lda. Petra Nieves Rodriguez Tejada

Lda. Raquel Ruiz Incera

Dra. Nuria Tur Salamanca

### **Vocal en Barcelona**

Dr. Eduardo Braier

### **Vocal del Norte**

Lda. Nazaret Grijalba Mazo

### **Vocal en Valencia**

Dra. Carmen Ibáñez Alcañiz

### **Secretaria**

Lda. Marta Pérez Adroher

El **Instituto de Estudios Psicosomáticos y Psicoterapia Médica (IEPPM)** es una organización sin ánimo de lucro y con carácter científico, fundada en 1962, cuyo objetivo fundamental es favorecer la difusión, la investigación y la formación práctica en los campos de la Medicina, Psicología, Psicosomática, Psiquiatría y Psicología Dinámica, y la Psicoterapia de inspiración Psicoanalítica en sus diversas formas.

# ÍNDICE

## PRESENTACIÓN

Lorenza Escardó Zaldo .....	7
-----------------------------	---

## ARTÍCULOS CLÁSICOS

<i>El paso al acto</i> Philippe Jeammet .....	11
--	----

<i>Trastornos de la personalidad y de la conducta alimenticia en la adolescencia: anorexia y bulimia</i> Philippe Jeammet .....	19
--	----

## ARTÍCULOS MONOGRÁFICOS

<i>La adolescencia: la aventura de ser uno mismo</i> Elsa Duña Llamosas .....	35
--	----

<i>No pienso, luego [también] existo</i> Jorge Tió .....	61
---	----

<i>Hago, luego existo</i> Teresa Macilla Gutiérrez .....	89
---	----

<i>Impulsividad, un concepto límite</i> Lorenza Escardó Zaldo .....	105
--	-----

<i>Somatosis. El Psicoanálisis en sus límites</i> Isaac Basto Seabra .....	119
---	-----

<i>Cuando la impulsividad es el destino</i> Yolanda Irulegui Zulueta .....	135
---	-----

## RESEÑAS

<i>Del impulso al acto: reseña de Relatos salvajes</i> Carmen Ibáñez .....	149
---	-----

<i>II Encuentro de la Revista de Psicoterapia y Psicología</i> Inmaculada Delgado Pérez .....	155
--	-----

REQUISITOS PARA SER MIEMBRO DEL IEPPM .....	159
---	-----

REQUISITOS PARA SER AMIGO DEL IEPPM .....	160
---	-----

NORMAS DE PUBLICACIÓN .....	161
-----------------------------	-----

SUSCRIPCIONES .....	165
---------------------	-----

## PRESENTACIÓN

En la práctica clínica actual, la impulsividad se presenta como un eje transversal que articula múltiples formas de malestar psíquico, trastornos y diagnósticos. Su actualidad no responde únicamente a su presencia en cuadros definidos —como el trastorno límite de la personalidad, el TDAH, las adicciones o los trastornos del control de los impulsos—, sino también a su manifestación creciente en formas clínicas difusas, que desafían los marcos categoriales tradicionales.

Nuestra elección del tema responde también a una necesidad creciente entre los profesionales de la salud mental: comprender cómo la impulsividad se instala en la clínica actual, tanto en su dimensión sintomática como en su impacto en la relación terapéutica y en el cuerpo del paciente.

En el ámbito terapéutico, la impulsividad se manifiesta como una dificultad para tolerar la frustración, para sostener procesos de introspección y para regular emociones intensas. Puede entorpecer la alianza terapéutica, precipitar interrupciones en el tratamiento o generar conductas de riesgo. Al mismo tiempo, exige del terapeuta una implicación técnica y emocional específica: desde la contención del acting hasta la interpretación oportuna del sentido del impulso.

La creciente demanda asistencial vinculada a estos fenómenos exige una comprensión profunda de las distintas formas que adopta la impulsividad, de sus determinantes y de los recursos clínicos disponibles para su abordaje. Por estas razones, consideramos fundamental dedicar un número a este tema.

Hemos querido reunir textos que no solo describan el fenómeno, sino que lo piensen, lo interroguen y lo encarnen desde la práctica clínica; especialmente en pacientes jóvenes y adolescentes, pero también en adultos marcados por fallas en los procesos de simbolización y subjetivación.

El número se abre con lo que consideramos un clásico, que ofrece una clave clínica y estructural para pensar el fenómeno que nos convoca: el paso al acto. Lejos de ser una mera transgresión, este tipo de respuesta extrema expresa un intento desesperado de diferenciarse del otro, de restablecer límites y de recuperar el dominio sobre una subjetividad en crisis frente a vivencias de amenaza, invasión o fusión (cf. texto Philippe Jeammet, «El paso al acto»). Y para quienes deseen profundizar en los planteamientos de este autor, hemos incluido también un segundo texto centrado en los trastornos de la conducta alimentaria en la adolescencia; en tales casos, el cuerpo se convierte en el verdadero campo de batalla (cf. texto «Trastornos de la personalidad y de la conducta alimenticia en la adolescencia: anorexia y bulimia»).

Desde nuestra perspectiva, la impulsividad se convierte en un punto de encuentro entre lo no simbolizado, lo traumático y lo pulsional. No se trata solo de un déficit de control, sino de una respuesta psíquica compleja frente al exceso, la intrusión o el abandono. En los adolescentes —pero también en adultos con estructuras frágiles—, el acto puede reemplazar a la palabra cuando el pensamiento falla, el entorno no contiene o la historia psíquica ha sido marcada por el silencio o la desmentida. En este proceso, el yo, aún frágil y en construcción, se ve sometido a intensas tensiones internas: la pulsionalidad, la angustia de separación, la desorganización narcisista o la exigencia social de definición identitaria.

Por eso, la adolescencia, entendida como una etapa de profundas transformaciones psíquicas, resulta especialmente propicia para observar y comprender la impulsividad. En este periodo, el joven debe desprenderse de antiguas identificaciones infantiles y afrontar duelos fundamentales: por el cuerpo de la infancia, por los padres idealizados y por ciertos ideales narcisistas. En ese contexto de tránsito e incertidumbre, la impulsividad aparece con frecuencia como una forma de sostener, de manera precaria pero urgente, una identidad aún en construcción (cf. artículo Elsa Duña: «La adolescencia: la aventura de ser uno mismo»).

¿Qué es la impulsividad hoy? Como venimos señalando, no se trata únicamente de una falta de control o de un déficit inhibitorio.



Pero entonces, ¿qué lugar ocupa en la estructuración de la subjetividad? ¿Cuándo se convierte en un factor de riesgo y cuándo puede entenderse como una manifestación evolutiva y creativa? Desde una perspectiva evolutiva y despatologizante del desarrollo humano, es posible distinguir entre una impulsividad al servicio del crecimiento —evolutiva— y una impulsividad patológica, que emerge cuando se han producido déficits en dos áreas fundamentales: la capacidad de simbolización y la capacidad vincular (cf. texto Jorge Tió: «No pienso, luego [también] existo»).

En muchos casos, asistimos a actos que no han pasado por el pensamiento, que irrumpen como respuesta a un exceso que no puede ser mentalizado, a un conflicto que no ha podido ser representado. Así, la impulsividad no siempre es un síntoma y a veces cumple una función de mensajera pulsional, única vía de existencia psíquica ante el vacío, la angustia o la desorganización interna (cf. artículo Teresa Macilla: «Hago, luego existo»).

El número también presenta marcos teóricos y herramientas clínicas provenientes de distintos modelos. Así, desde la teoría de la seducción generalizada, se propone una distinción entre los campos autoconservativo y pulsional que ayude a pensar los orígenes de la impulsiva en sus vertientes neuróticas y no neuróticas, al tiempo que se preserva el valor del encuadre como espacio de creación psíquica (cf. Lorenza Escardó Zaldo: «Impulsividad, un concepto límite»).

Las teorías del psicoanálisis relacional abren, por su parte, la posibilidad de leer la impulsividad o la somatización como escenas relacionales condensadas; intentos de preservar vínculos primarios a través de modos alternativos de regulación afectiva. En lugar de centrarse en la interpretación del deseo reprimido, el tratamiento suele orientarse a sostener funciones de «yo auxiliar» y operar en el campo intersubjetivo, donde la transferencia y la contratransferencia se constituyen como instrumentos privilegiados de transformación (cf. texto Isaac Basto Seabra: «Somatosis. El Psicoanálisis en sus límites»).

Finalmente, se abre también un espacio para reflexionar sobre el contexto sociocultural contemporáneo, caracterizado por la inmedia-

tez, la hiperestimulación y la dificultad para la espera, que parece propiciar formas de funcionamiento marcadas por la impulsividad. En este contexto, algunos autores abordan cómo el debilitamiento de las funciones simbólicas y la fragilidad yoica en nuestra época puede favorecer defensas arcaicas, pasajes al acto violentos y una clínica marcada por el acting y la destructividad (cf. texto Yolanda Irulegui: «Cuando la impulsividad es el destino»).

Sabemos que en este número «no están todos los que son, ni son todos los que están». Han quedado fuera aproximaciones igualmente valiosas: fundamentaciones neurobiológicas, expresiones en el espectro de las adicciones o en los trastornos de la personalidad. Aun así, esperamos que esta selección ofrezca una mirada rigurosa y plural sobre un fenómeno tan vigente como desafiante; que invite a seguir pensando, investigando y trabajando desde una posición crítica y comprometida con la complejidad de la práctica clínica.

Por último, y a modo de cierre, incluimos dos aportaciones finales: una reseña cinematográfica de Carmen Ibáñez sobre la película *Relatos salvajes* y una nota informativa de Inmaculada Delgado sobre la segunda edición del *Encuentro de la Revista de Psicoterapia y Psicosomática*, concebido como un espacio privilegiado para el intercambio.

Lorenza Escardó Zaldo  
(Comité editorial)

## EL PASO AL ACTO<sup>1</sup>

**Philippe Jeammet<sup>2</sup>**

El paso al acto conlleva, la mayoría de las veces, una dimensión de efracción y de violencia. Se produce entonces como respuesta a una situación vivida como una manera de reaceramiento relacional, a menudo, debido simplemente a que las emociones experimentadas por la persona que actúa son vividas como una intrusión de aquel que las provoca. El acto violento instauro brutalmente un proceso de separación y de diferenciación con el otro, restablece una frontera entre sí y otro, un: «cada uno consigo; yo soy yo y tú eres tú». Restaura un espacio propio, una identidad en un momento amenazada ante el vínculo y las emociones que este desencadena, al mismo tiempo que evita la soledad y afirma una presencia ajena al yo, sin confusión posible. Una violencia actuada sigue habitualmente al temor de una violencia sufrida, real o imaginaria, pero que hace vivir al Yo un sentimiento de desposesión de sí mismo. Ya no es dueño de su casa, sino que se vive como el juguete de una fuerza que le sobrepasa, ya sea obra del destino, de otro o de deseos que el Yo tiene dificultad en reconocer como suyos. En todos los casos, es el Yo la principal víctima. No es asombroso que los afectos del registro narcisista, la vergüenza y la rabia, sean generados frecuentemente por la violencia sufrida.

El punto común a esta vulnerabilidad a los pasos al acto y, más generalmente, a los trastornos del comportamiento y la patología del actuar reside en la ausencia de un sentimiento de seguridad interno suficiente que permita a estos sujetos, confrontados a una situación de conflicto y de estrés, apelar a sus recursos psíquicos internos para

---

<sup>1</sup> Publicado en: Jeammet, P. (2005). *Le passage à l'acte*. Imaginaire & Inconscient, no 16(2), 57-63. Solicitado permiso de publicación a L'Esprit du Temps | Imaginaire & Inconscient.

<sup>2</sup> Profesor Philippe Jeammet. Jefe del Servicio de Psiquiatría del Adolescente y el Joven Adulto. Instituto Mutualista Montsouris. París.

poder diferir su respuesta a las emociones y tener un mínimo de capacidad de elección en cuanto a la naturaleza de esta respuesta. En ausencia de esta seguridad interna, ellos son prisioneros de sus emociones y, de alguna manera, son «manipulados» por el entorno generador de estas emociones. Mientras que ellos creen elegir su respuesta siguiendo sus emociones inmediatas, en realidad no hacen sino obedecer a las coerciones que las mismas les imponen.

Como el toro en la arena, cautivo de su percepción del capote que se agita ante él, no tienen más remedio que responder a una emoción, a menudo desencadenada por una percepción externa (una palabra, un gesto, una mirada...), mediante una acción que suele ser perjudicial para ellos, y a veces también para los demás, sin poder velar por sus propios intereses.

Esperar supone, de hecho, una confianza suficiente en los otros y en sí mismo. No se puede pedir al funambulista sobre el hilo que espere. Estos adolescentes vulnerables, como el funambulista, se sienten en un equilibrio precario y bajo el dominio de una amenaza, tanto más inquietante en cuanto que ellos no saben cuál es su naturaleza, más allá de los momentos en que pueden proyectarla y así figurarla y hacerla concreta sobre tal o cual elemento del mundo circundante.

Pero esta capacidad de confianza, condición de una posibilidad de espera, se constituye durante los primeros años de vida. Se basa en una adaptación suficientemente buena del medio entorno del bebé a sus necesidades. Una adaptación que supone que el niño pueda sentirse sujeto de deseos y de necesidades que le pertenecen y a las que el entorno responde de una manera suficientemente adecuada para que no perciba demasiado pronto y masivamente su impotencia y, por tanto, su dependencia de este medio entorno. Le corresponde a este entorno crear la buena distancia que permitirá que el niño tenga, a la vez, el tiempo de desear y la capacidad de obtener una respuesta satisfactoria. La acumulación de estas experiencias permitirá una capacidad de espera creciente en la medida de la fiabilidad de las respuestas y de su repetición, apoyándose para ello sobre sus recursos internos, posibilitados por la rememoración de las experiencias de satisfacción anteriores: chupar su pulgar esperando el biberón, jugar

en ausencia de la madre... Esta confianza autoriza progresivamente a ver el mundo, como la botella, más bien medio llena que medio vacía. Mirada positiva que contribuye, ella misma, a crear el vínculo y a llenar la botella y viceversa; salvo la sobrevenida de un «traumatismo», que puede destruir ese capital de confianza en los otros, pero también, en espejo, en sí mismo y hacer vulnerable al sujeto.

Se ve fácilmente que esta adaptación es el fruto de un encuentro entre el niño y su entorno. Lo que se llama el «temperamento» del niño, es decir, los fundamentos genéticos de sus reacciones y de sus capacidades de adaptación, va a contribuir con más o menos peso y volver más o menos ardua la tarea del entorno. Las capacidades de introversión o de extroversión, la impulsividad, las capacidades de agresividad o de deprimirse no son las mismas en un niño u otro. Ejercen sus propias limitaciones, que es preciso no subestimar. Pero es preciso saber también que estas limitaciones se ejercerán en función de los efectos de resonancia con el entorno y los sucesos y de su acción reforzadora o inhibidora sobre las potencialidades genéticas.

Pero si la continuidad de una relación estable y aseguradora es necesaria para garantizar el propio sentimiento de seguridad y de continuidad del niño, la apertura a la diferencia y al tercero es también del todo indispensable en ello para escapar al dominio de sus objetos de apego y poder percibirse a sí mismo nutrido por ellos y, sin embargo, diferente, con una identidad propia. Se conocen los vínculos intensos, a la vez de carácter incestuoso y constituidos por una seducción narcisista recíproca, que unen a esos adolescentes problemáticos con uno u otro de los progenitores y que acaban reforzando la exclusión del otro progenitor, a menudo la figura paterna. Ese vínculo de aferramiento a uno de los padres, la madre por lo general, es tanto más alienante en cuanto que es exclusivo, totalitario y se vuelve necesario e incluso constrictivo, puesto que se funda sobre la falta de fiabilidad, la ambivalencia de los sentimientos y el hecho de que el niño es investido en función de las necesidades del progenitor de encontrar en él un complemento narcisista, con la dificultad, y a veces la imposibilidad, de investir al hijo como una persona diferente de sí mismo y con necesidades propias. Todo esto que diferencia al niño amenaza con despertar en el progenitor sus propias vivencias

de abandono y de rechazo y hace resurgir el espectro de figuras ambivalentes, si no detestadas, de su propia infancia, con la vivencia de angustia y de rabia que las acompaña.

Es entonces habitual encontrar en los antecedentes de esos sujetos un pasado relacional hecho de una mezcla de carencia afectiva y sobreprotección, esta última a la busca, más o menos conscientemente, de compensar a la otra. La asociación de las dos refuerza la dependencia afectiva hacia el progenitor. El aferramiento a este sustituye la imposible interiorización del vínculo de placer y seguridad. Esta relación marcada por el miedo y la ambivalencia de los sentimientos es tanto más limitadora y totalitaria en tanto que se acompaña, a menudo, de la ausencia de un personaje tercero que pueda interponerse de manera eficaz entre el niño y el progenitor en cuestión.

Se ha podido hablar en estos sujetos de una ausencia de sentido moral, de defecto del Superyó o de una ausencia de referencia a la ley. Es cierto que la culpabilidad parece, en general, como que les es poco accesible, que están acostumbrados a la transgresión, incluso a veces sin ser conscientes, en tanto en cuanto la referencia a las prohibiciones les parece ajena. Pero este estado de cosas parece ser la consecuencia lógica de este fracaso de la interiorización de una relación segura y de confianza. De hecho, el fracaso de las referencias morales, como el de las prohibiciones que se impondrían como una referencia tercera entre sus deseos y la sociedad, está en relación directa con el fracaso de su diferenciación y de su autonomización. Viven en un mundo poco diferenciado y binario. O se es como ellos, y entonces buenos y más o menos confundidos con ellos, asimilados a ellos mismos como «la familia», «la banda» o «la secta»; o se es diferente, y no solo otro, sino necesariamente malos y peligrosos. Sus referencias morales participan de esta misma lógica binaria. Conocemos cómo pueden mostrarse intransigentes y susceptibles de referirse a un «código de honor» de su uso personal, ciertamente, pero que no es por ello menos una forma de referencia moral. Para ellos, las prohibiciones sociales no son sino la expresión de deseos arbitrarios de los adultos, de la sociedad, es decir, de los que no pertenecen al mismo mundo ni tienen las mismas referencias que ellos.

Tanto su arbitrariedad como su megalomanía son el espejo de lo que han percibido como la omnipotencia y la arbitrariedad de su entorno. Si consiguen acceder a una relación de confianza con alguien percibido a la vez como cercano y diferente y tolerar ese vínculo, se hace posible verles acceder en espejo a una percepción de valores terceros, es decir, susceptibles de imponerse al otro tanto como a ellos y garantes de la autonomía y la libertad, tanto de ellos como del otro, viviéndolo entonces como un compañero y no ya como un doble cómplice o enemigo.

El hilo rojo del funcionamiento psíquico y de la vida relacional de estos individuos nos parece así residir en lo que hemos llamado una dependencia patógena del entorno. Dependencia en el sentido de que su equilibrio narcisista y afectivo, es decir, su autoestima y su imagen de sí mismos, así como su seguridad interna y su posibilidad de tolerar y de nutrirse de las relaciones de las que tienen necesidad, depende más, y de manera excesiva, de su entorno que de sus recursos internos. El modelo es la oposición entre el niño que, al dejarlo solo para dormir, encuentra en sí mismo los recursos para tranquilizarse y tolerar la ausencia de su madre y aquel que no podrá tranquilizarse más que recurriendo al mundo perceptivo, lo que se traduce en la doble necesidad de dejar la luz encendida y que la madre esté presente. Si se aferra a la presencia física de la madre, no es que la quiera más ni menos que en el caso anterior, es que tiene miedo en su ausencia.

Esta dependencia no es patológica en sí misma, pero se puede calificar de patógena, puesto que corre el riesgo de encerrar al niño, y después al adolescente, en un engranaje peligroso, el de una triada patógena: la de la inseguridad interna que genera dependencia hacia el mundo perceptivo circundante, que, a su vez, genera la necesidad de controlar este entorno del que depende. Pero no se controla el entorno del que se depende por el placer compartido, sino por la puesta en marcha de una relación fundada sobre la insatisfacción; de ahí que las quejas, los caprichos y después las conductas de oposición y de autosabotaje de las potencialidades del sujeto sean los medios de expresión privilegiados. Por la insatisfacción, el sujeto obliga al medio a ocuparse de él y, al mismo tiempo, escapa y salvaguarda su autonomía, ya que lo hace fracasar en un ciclo sin fin. Evita así

la angustia de abandono y la angustia de la fusión o de la intrusión. Añadamos que la observación muestra que el niño carenciado que no puede ni recurrir a un entorno humano ausente, como el niño abandonónico, va a intentar dominar su angustia por la autoestimulación siempre destructiva del cuerpo propio, lo que irá desde el balanceo estereotipado a las autolesiones, pasando por los golpes que se da o arrancarse el pelo. Se comprende cómo las conductas negativas de autosabotaje y autodestrucción de sí y de otros representan, para el ser humano, una tentación permanente de dominio de lo que él teme sufrir. Esta tentación se mantiene relativamente secundaria en el niño que, de alguna manera, está protegido por su inmadurez física y afectiva, lo que vuelve más aceptable la dependencia inevitable de su entorno. Con la adolescencia, se convierte en un riesgo y un reto considerable en un momento en el que se exagera su necesidad de autonomía y de afirmación de su diferencia, mientras que, paralelamente, se acrecienta en los que son más inseguros, quienes tendrían mayor necesidad de recibir de los adultos la fuerza que les falta, el sentimiento de una dependencia tanto más intolerable en cuanto que les hace revivir una sumisión que proviene de la infancia, pero sexualizada con la pubertad y que despierta angustias de penetración.

El sujeto potencialmente dependiente siente su necesidad de los otros como una dependencia intolerable. Se siente disminuido frente a esta necesidad que le confronta a una pasividad desbordante. La necesidad del otro se convierte en una invasión por este, transformada en una fuerza absorbente. Se está, de hecho, en el registro de la paradoja, que podría formularse de la siguiente manera: «Eso de lo que tengo necesidad, esta fuerza y esta seguridad interna que me falta y que presto a los adultos porque tengo necesidad de ello, y en la medida misma de esta necesidad, es lo que amenaza mi autonomía». Su necesidad no es ya sentida como tal por el adolescente, sino como un poder del otro sobre él. Pero ese sentimiento que tienen de estar en una trampa, de que los adultos «me comen la cabeza», no es sino el reverso de su gran apetencia por recibir de ellos para colmar un sentimiento de inquietud, de incertidumbre, de vacío interno. Les comen la cabeza sólo porque está abierta, es decir, en la medida de su expectativa en relación a los adultos. Toleran tan mal la soledad



por no ser el centro del interés y tener el sentimiento de no ser vistos. Si no nos ocupamos de ellos, se sienten pronto abandonados; pero si nos interesamos por ellos, pronto también se sienten invadidos, incluso perseguidos. Tanto más, cuanto más están a la espera del interés de los otros, dudan de su propio interés y su valor y se ven a sí mismos sin recursos ni cualidades.

Actuar es, para ellos, un medio de invertir lo que temen que les ocurra y de recuperar el control que están perdiendo. El acto es, entonces, el medio de figurar en la escena externa, la del espacio circundante, y, de esta forma, controlar lo que no podían representar en el nivel de un Yo paralizado por la masividad de las emociones y de un espacio psíquico borrado en el que el juego sutil de la nominación de las emociones y los compromisos no es posible. La frecuencia de ese recurso al espacio para manejar las relaciones lleva a pensar que refleja una cosa esencial del fenómeno de la adolescencia. La utilización del espacio es parte de este movimiento de exteriorización por el cual el adolescente encuentra un medio de figuración de los contenidos intrapsíquicos, pero también un medio de ejercer un dominio sobre los mismos.

En estos sujetos, el drama es que la presencia del objeto deseado hace resurgir el dolor de las ausencias anteriores. Esta es, claramente, una de las paradojas en su psicoterapia. El peso del vínculo así creado reenvía a las carencias infantiles y al dolor de la ausencia de sus seres queridos, ambas cosas ignoradas mientras podían negar su importancia.

Esto muestra claramente la función anti-relacional de este comportamiento, que puede llevar al adolescente no solo a acentuar el uso de este actuar, sino también a evacuar cualquier rastro de vínculo con el otro. Como el niño carenciado que se golpea la cabeza contra las paredes de su cama, estos adolescentes no encuentran el contacto del que tienen necesidad más que golpeándose contra el muro, más o menos simbólico, de las sociedad de los adultos.

Encerrarse en el rechazo se convierte en la última defensa de una identidad amenazada de hundimiento. Este es uno de los mayores peligros que enfrentan aquellos que son dejados a su cuenta por parte

de nuestra sociedad. Su único medio de existir reside en este caparazón negativista, en esta capacidad de decir no, incluso más allá de cualquier dimensión masoquista erógena, que consignaría la permanencia de un vínculo objetal que es un factor de apertura. Esta actitud abarca realidades psíquicas muy diferentes, pero tales diferencias se difuminan y desaparecen bajo el rechazo permanente al intercambio.

## **TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD Y CONDUCTA ALIMENTICIA EN LA ADOLESCENCIA: ANOREXIA Y BULIMIA<sup>1</sup>**

**Philippe Jeammet<sup>2</sup>**

De los trastornos de personalidad y de los comportamientos alimentarios en la adolescencia, insistiré, esencialmente, en el contexto psicopatológico y psicodinámico de la anorexia y la bulimia; no insistiré en su clínica ni tampoco en su terapéutica. En cualquier caso, la terapéutica solo será abordada en relación con lo que podemos comprender en cuanto a la especificidad de la psicopatología. Lo que ha guiado nuestro trabajo, en el equipo del cual me vengo ocupando, es la preocupación, dada la formación psicoanalítica del conjunto del equipo, por construir una especie de modelo de comprensión de lo que está en juego en la relación con estos adolescentes de los que nos ocupamos; un modelo que pueda ser utilizado fuera del marco estricto de la psicoterapia y del psicoanálisis. Yo creo que un trabajo es posible tan solo si en cada etapa podemos compartir una misma comprensión de lo que está en juego en la relación con los adolescentes. Creo que esto permite comprender que cada uno tenga una especificidad en su enfoque. Compartiendo este modelo, comprendemos por qué todo el mundo no se comporta igual, por qué no hay que hacer terapia salvaje y por qué todos no pueden ser psicoterapeutas. Hay que entender el sentido de las relaciones y evitar todo equívoco. Creo que el compartir un modelo nos puede ayudar. Creo que hay que situar los comportamientos alimentarios en el marco más general de los trastornos del comportamiento en la adolescencia,

---

<sup>1</sup> Publicado originalmente en Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia Infantil 8:7-24. Agradecemos a la Revista de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente el permiso de publicación.

<sup>2</sup> Jefe del Servicio de Psiquiatría del Adolescente y el Adulto Joven. Hospital Internacional Universidad de París.

o sea, la patología de la acción, en oposición a lo que quedará en el marco del espacio psíquico interno de los conflictos puramente mentalizados. Me parece que, cuando estamos en el actuar, o sea, en los trastornos del comportamiento —la psicosis podría ser considerada como otra forma de actuar—, hay esencialmente acciones psíquicas. Como la psicósomática, es una respuesta a nivel del soma; y entre ambas está la patología cuyo modelo es la neurosis. Y esta patología, los trastornos del comportamiento, ocupa una posición que puede derivar o bien hacia la somatización o hacia la descompensación psicótica, o bien realizarse según el modo de conflictualización psíquica neurótica. Nos parece que, en cuanto hay trastorno del comportamiento, esto traduce un cierto fracaso del aparato psíquico de los adolescentes para hacer frente a los conflictos normales de su edad. Hay un desbordamiento de estos conflictos hacia el mundo exterior, que implicara necesariamente el entorno. Y es en este entorno donde se va a delegar una parte de las funciones que normalmente debería asegurar el aparato psíquico. Esto es lo que yo llamé en un artículo «espacio psíquico ampliado del adolescente». Y me sorprende ver cuánto estos adolescentes necesitan que les ayudemos en un cierto número de funciones aseguradas por el aparato psíquico. Esto me parece muy importante de comprender, creo que, cuanto más está un adolescente en la acción, más refleja esto que en la formación de su personalidad, sobre todo en la primera infancia, hubo múltiples razones (y a veces razones internas, no solo externas...), una influencia del exterior sobre su aparato psíquico. Y estos «traumatismos», traumatismos infantiles que se dan reactualizados en la adolescencia, serán re-exteriorizados. Me gustaría darles, para empezar, el marco de referencia que hemos adoptado para que puedan comprender más fácilmente mi exposición. Seré un poco esquemático y espero ser los suficientemente claro.

Tengo tendencia a pensar que esta patología del actuar o de la acción tiene una función defensiva y que, en particular, tiene una función protectora de la identidad del individuo.

Antes de desarrollar este punto, quisiera decirles que hay un cierto número de puntos en común entre todas las patologías de la acción. Estas patologías de la acción en la adolescencia son los

trastornos del comportamiento alimentario —de los que vamos a hablar—, o sea, la anorexia y la bulimia, pero también son las tentativas de suicidio, la toxicomanía, el alcoholismo y los trastornos de tipo delincuencia, o sea, trastornos oposicionales del tipo psicopático. También lo son algunas formas de rechazo de acción, rechazo de actuar, esta pasividad activa que caracteriza a un cierto número de adolescentes que rechazan investimentos, como, por ejemplo, el rechazo escolar. Ahora bien, hay diferencias entre todos estos comportamientos. No es casual que unos sean mejor que otros. Sin embargo, lo que podemos observar es que hay una multitud de problemas y una multitud de problemas psicodinámicos. Y hay algunas formas de paso de un trastorno de comportamiento a otro; se asocian y suceden en proporciones importantes. También hay un reparto entre chicos y chicas bastante específico. Todo lo que se refiere al cuerpo, todo lo que representa un ataque contra el cuerpo, es más específicamente femenino; en cambio, todo lo que es del orden de la heteroagresión es más específicamente masculino. Pero hay unos cuantos puntos en común. Primero, hay que decir que todos estos trastornos del comportamiento tienen la misma dificultad de categorización, de diagnóstico. Cuando se habla de estas patologías, se cita toda la nosografía psiquiátrica; periódicamente, se empleará la palabra neurosis, de histeria, de fobia, de obsesión...; también se hablará de psicosis o de prepsicosis; se hablará, por supuesto, de la depresión; se hablará de la perversión y, evidentemente, del estado límite, que tiene tendencia a ser ahora un diagnóstico en el que ponemos todas estas formas.

Me parece que esta caracterización nosográfica, con las correspondencias psicodinámicas posibles, es importante porque todo lo que decimos a propósito de los trastornos del comportamiento, clasificándolos en estas categorías, es cierto. Es cierto que algunos dependen de la psicosis o de la neurosis más que otros y esto hay que tenerlo en cuenta porque esto va a guiar una parte del pronóstico. Y todos estos elementos nos servirán de palanca para la terapéutica; o sea, que hay que tenerlos en cuenta.

Pero me parece que esto es lo menos específico en relación con el hecho en sí. Lo que es del orden de la psicosis o la perversión o la

neurosis no nos dice por qué se actúa en forma de trastornos de comportamiento alimentario en lugar de quedarse en el terreno de estas categorías. Esta categorización no nos da cuenta del carácter del actuar. Esto hay que buscarlo en otra parte y hay que mostrar que esta acción traduce un fracaso de la organización psicopatológica propia de todas estas categorías, o sea, *un fracaso del aparato psíquico*. Es sobre este punto que hay que reflexionar. Por otra parte, nos damos cuenta de que estos trastornos del comportamiento también tienen puntos en común en cuanto a su modalidad relacional. Con frecuencia, se caracterizarán por un aspecto muy contrastado de la relación, que es ejemplar y evidentemente en los trastornos alimentarios, pero que también lo tenemos en otra parte. Todos estos adolescentes que pasan al acto son particularmente influenciables y ellos temen esa influencia; piden a los demás, son dependientes de los demás y, al mismo tiempo, son muy obstinados, muy tozudos. Podrían morir antes que decir que sí y, al mismo tiempo, están pidiendo constantemente la ayuda de los demás.

Y luego hay un punto en común: que todos estos comportamientos son comportamientos de auto-sabotaje; siempre hay un ataque de una parte más o menos importante de las potencialidades del sujeto, siempre hay un aspecto negativo de autosabotaje. Por otra parte, hay una tendencia de adicción a estos trastornos del comportamiento. O sea, que tenemos la impresión de que, cuanto más adopta un adolescente un determinado trastorno de comportamiento, más tiene tendencia a encerrarse en él. Hay, pues, una propensión de estos trastornos a autoagravarse. Tenemos la impresión de que el adolescente se vuelve cada vez más adictivo a estos trastornos y que nos encontramos ante esa paradoja: que nos piden que curemos este trastorno del comportamiento porque reconocen que tiene carácter negativo y peligroso, pero, por otra parte, ellos quieren conservarlo como algo muy querido. Lo consideran como su creación o su producción, su hijo, y quitárselo es, al mismo tiempo, amputarles. Aquí hay un dilema muy difícil, pero creo que, a distintos grados, es un dilema común al conjunto de estas problemáticas.

Entonces, en lo que se refiere más específicamente a los trastornos de comportamiento alimentario, sabemos que el pronóstico a

largo plazo depende mucho más de la personalidad que del síntoma en sí. Y sabemos que si, por ejemplo, para la anorexia, a largo plazo, un 80% vuelve a tener una función alimentaria normal y un peso normal, no llegan al 50% las que no tienen ningún trastorno relativamente grave de personalidad que persiste. Sobre todo nos damos cuenta, y esto es lo que más me sorprende, que hay una gran similitud entre la relación que tienen estas pacientes con el alimento y su relación con todos los objetos, sus objetos de investimento, pues se comportaran de la misma forma en sus investimentos que con la alimentación. Todo esto nos muestra cuál es la importancia de tener en cuenta la personalidad de estas adolescentes. Por otra parte, un punto en común habitual en el conjunto de estos trastornos de comportamiento es que empiezan de forma específica con la pubertad, o bien al principio de la pubertad —a veces hay un pico, un punto alto de estas crisis—, o bien al final, hacia los 18-20 años.

Y me parece que podemos comprender estos trastornos refiriéndose a lo que está en juego específicamente en la adolescencia. Muy esquemáticamente —y en esto no les enseñaré nada—, les diré que la adolescencia es el momento en que hay que enfrentarse a una sexualidad adulta y adoptar una identificación sexual precisa. Este es el primer punto. El segundo es que hay que asegurar su autonomía. Y lo que me parece específico en el adolescente es la conjunción de estos dos ámbitos. La autonomización está en marcha desde el nacimiento (Margaret Mahler ha descrito todas las etapas del proceso de separación-individuación, según la terminología anglosajona); pero lo que es propio de la adolescencia es que esta problemática de la autonomización debe acabarse, o sea, que hay que alejarse de los padres y hay que hacer frente, por primera vez, a unas pulsiones que pueden ser actuadas —y aquí tenemos el problema de la acción— por el cuerpo. O sea, por primera vez en la vida, la naturaleza entrega al niño un cuerpo que le permite actuar sus pulsiones sexuales y agresivas. En otros términos, se pasa a la acción brutalmente, tanto si lo quiere como si no, porque este niño se encuentra en la pubertad; y se sabe que las pubertades muy rápidas tienen un efecto traumático desde el punto de vista psíquico. Y aquí hay un desfase también entre el niño y la niña porque en la niña la

pubertad es mucho más rápida y los trastornos del comportamiento se presentan más deprisa que en el chico. De cualquier forma, el aparato psíquico, la psique del adolescente, puede tener la impresión de encontrarse ante el hecho consumado y en una situación de pasividad en la que se le entrega un cuerpo capaz de tener pulsiones y actuar bajo estas pulsiones. Creo que aquí es cuando se puede producir una gran dificultad con una situación absolutamente paradójica, ya que estaremos en presencia de un fenómeno psíquico que comportará esta doble problemática —pulsional de una parte, autonomización de otra parte—, el fenómeno de la identificación. Por la identificación uno debe acabar su autonomía al mismo tiempo que se adopta una actitud sexuada. Por otra parte, uno debe acercarse al objeto con el que se identifica para cuidar de él, con una especie de contradicción y de paradoja: *para ser autónomo hay que aceptar ser dependiente*. Hay que aceptar ser dependiente y recibir, o sea, empaparse del prójimo, y aquí es donde puede producirse una ruptura. Los trastornos del comportamiento son, quizá, una respuesta a esta situación paradójica para los adolescentes que no hayan adquirido durante la infancia una interiorización suficiente de su entorno. Los que ya hayan interiorizado muchas cosas y hayan desarrollado un narcisismo suficiente, en particular a partir de bases autoeróticas sólidamente establecidas, abordarán sin problema esa paradoja de la adolescencia. Pero los demás, los que han permanecido más inseguros internamente y que necesitan más del exterior y de los demás, vivirán las exigencias de la adolescencia como un verdadero traumatismo, con, en particular, el riesgo de la aparición de una oposición entre la necesidad objetal, la necesidad de identificarse, la necesidad de recibir algo de los adultos para llenar ese vacío o esa insuficiencia interna y, al mismo tiempo, la necesidad de afirmar su autonomía. Y creo que a ese nivel está el riesgo de *breakdown*, o sea, de ruptura en el desarrollo del adolescente. En otras palabras: lo que yo necesito, algo que viene del prójimo, porque lo necesito, cuanto más lo necesito, es menos tolerable y la razón por la que lo necesito amenaza mi identidad; y por otra parte, mi Yo no tiene la suficiente fuerza si no acepto recibir esto. Y aquí creo que el peligro está en decir «voy a rechazar lo que necesito porque solo así podré ser yo, yo mismo».



Así ven ustedes que en la adolescencia esta problemática de la identidad o de la autonomía estará íntimamente ligada a la sexualización de los vínculos. Y la problemática incestuosa, por ejemplo, el problema del incesto y su dimensión sexual y de culpabilidad, representara una amenaza de la autonomía. El incesto se vive como tal cuando comporta una amenaza de la identidad. Por ejemplo, la atracción que tengo hacia un objeto parental por su violencia misma me amenaza en mis límites. Y lo uno agrava lo otro. La sexualización que lleva a acercarse agrava el conflicto de autonomía; y cuanto menos autónomo seas, por fallos narcisistas precoces, más se sexualiza la relación. Aquí hay un cruce, un encuentro de las dos corrientes, y esto es específico del adolescente. Los problemas existen, pero su conducción y su agudeza son propios de la adolescencia, con el peligro de decir «lo que necesito es lo que me amenaza y lo rechazo», pero con este círculo vicioso: saber que si rechazo lo que necesito para estar seguro de afirmarme en lo negativo, en la oposición y en el rechazo, lo necesito cada vez más y puedo aceptarlo cada vez menos.

Y aquí tenemos esta propensión a autorreforzarse en estos trastornos. Porque cuanto más nos impiden los trastornos del comportamiento satisfacer nuestras necesidades de identificación, más dependientes nos hacen, menos nos podemos identificar, más sentimos la necesidad del otro y debemos reforzar los trastornos de comportamiento.

La anorexia es una buena metáfora de todo esto. En la anorexia sabemos que siempre hay un fantasma bulímico. Es una lucha activa contra el hambre y es la ejemplificación de esa problemática que acabo de evocar: lo que necesito, focalizado en el alimento, es lo que debo rechazar porque, si empiezo a comer, ya no padre parar, ya no seré yo. Y es ahí cuando incluso llegan a fenómenos de despersonalización. Así pues, debo rechazar lo que necesito. En la anoréxica, su rechazo alimentario no es una voluntad de suicidio, al contrario. Y ahí está el drama. En la privación, en el rechazo de satisfacción de su necesidad, ella afirma su autonomía y su poder, pero, al mismo tiempo, por supuesto, se vuelve cada vez más dependiente de su entorno, incluso físicamente, porque está obligado a ocuparse de ella. Y cuanto más dependiente se siente, más se refugia en el trastorno de

comportamiento, o sea, en la anorexia, para luchar contra esa dependencia. Y es en el momento en que cede y vuelve a comer cuando viene la depresión y se puede derrumbar.

Le preocupa todo lo que se refiere al alimento coma la expresión de la presión de su deseo de comer. Está obsesionada por su deseo alimentario que focaliza su necesidad afectiva. La anorexia tiene un poco la función económica de una fobia, o sea que hay un desplazamiento y una parcialización de una problemática mucho más general sobre el alimento. Y al precio de esta focalización, mediante esta focalización, puede mantener relaciones aparentemente satisfactorias. Pero en cuanto abandona su síntoma vemos perfectamente que los problemas relacionales aparecen, y entonces se ven a la luz del día. Y el alimento era, digamos, como un pararrayos; o sea, focalizar una problemática de dependencia en un objeto fácil de controlar. Y ahí creo que siempre esta ese fenómeno en todos estos trastornos del comportamiento. Se intentará con un objeto que pensamos controlar: la droga, el alimento tal, o tal comportamiento... Vamos a intentar focalizar una dependencia afectiva mucho más grande, mucho más amplia; pero focalizándola en ese punto y, adoptando este comportamiento de autosabotaje, reforzamos la fragilidad narcisista y la dependencia.

Me parece que lo dramático aquí, en todos estos estados, es que nos encontramos en una situación paradójica y la paradoja tiene un efecto de sideración en el pensamiento, como ya se ha descrito. En efecto, estos adolescentes, que saben que lo que necesitan los amenaza, ya no son capaces de pensar ni elaborar esta contradicción en el plano psíquico e intentan salir de ello por la acción. Y esto es la salvaguardia de la identidad por la acción; es decir, durante un tiempo, el trastorno del comportamiento les da una solución y hace que vuelvan a encontrar un dominio que pensaban haber perdido. Pero, como les decía antes, en vez de que esta solución les abra perspectivas, los encierra y, al cabo de un tiempo, hace que se encuentren en un impase, en un callejón sin salida desde el punto de vista relacional.

En todos estos fenómenos hay una confusión entre el continente y el contenido. Cuando necesito a alguien —esto es el contenido—,

tengo una necesidad afectiva, una necesidad de investimento —este es mi contenido—, pero esto amenaza mis límites y mi identidad —es decir, el continente—. Y aquí hay como una contradicción que es absolutamente insoluble. Lo que me ayudó a comprender esto fue un artículo de Francis Pasche, psicoanalista francés, publicado en la *Nouvelle Revue de Psychanalyse*<sup>3</sup>. Él mostraba —y veremos la importancia de esto para la adolescencia— la importancia de los modelos de la primera infancia. Él decía que el niño que todavía mama —y saben ustedes que el intercambio de la mirada es importante entre la madre y el niño mientras el niño mama— decía que había algo que en este intercambio es importante tanto por parte de la madre como parte del niño. Lo que es importante es esta mezcla entre continente y contenido, y que ya no se sabe quién absorbe al otro, si la madre absorbe al niño o el niño a la madre. Y probablemente, en esta vivencia fusional, el niño necesita sentirse en sus límites teniendo estos movimientos de agarrarse: el niño se agarra a los dedos, a la oreja de su madre o a sus pendientes o, en general, a todo lo que está alrededor de su madre (collares, vestidos, joyas...). Probablemente, esta forma de agarrarse sirve de apoyo al Yo del bebé en relación a esta vivencia de absorción recíproca. Podemos comprender, a la luz de todo esto, muchas costumbres y muchos comportamientos del adolescente, que pueden ser considerados como una forma de lucha contra el deseo de fusión y de absorción, de identificación con el objeto que es suyo. En todos los fetiches, en todas las necesidades de recurrir a distintos objetos, vemos una forma, para estos adolescentes, de construirse límites exteriores a los que agarrarse para enfrentarse a la amplitud del movimiento fusional con el objeto. Y creo que los trastornos de comportamiento son una forma de restituir una frontera entre el yo y el objeto. Encontramos aquí algo que ha sido descrito perfectamente por André Green en un artículo que se llama «Después de todo, lo arcaico<sup>4</sup>», que también ha sido publicado. En él nos dice que lo arcaico es cuando hay una confusión entre el deseo, su objeto y el yo. Creo que la adolescencia

<sup>3</sup> Francis Pasche «Realités psychiques et réalité matérielle». *Nouvelle rev de Psych* n.º 12 (1975).

<sup>4</sup> Green, A. (2017). *Après-coup, l'archaïque*. Dans J. Bouhsira et S. Missonnier «L'originnaire et l'archaïque» (p. 229-256). Presses Universitaires de France. <https://doi.org/10.3917/puf.misso.2017.03.0229>.

se presta particularmente a un resurgimiento de lo arcaico y que, entonces, el placer de desear una relación ya no es el placer de necesitar a alguien, ya no se vive como una necesidad del yo, sino como un poder dado al objeto sobre el yo. Si yo deseo a alguien o deseo algo, ya no soy yo quien desea, es el otro el que adquiere un poder sobre mí; entonces, mejor no desear y no correr el riesgo de dar ese poder, o bien desear solo objetos de los cuales puedo asegurar el control y el dominio, si es necesario, por la manipulación. Yo creo que esto es un fenómeno muy importante en esa edad y puede ir hasta la extinción del deseo. Y esto es lo que hallamos en ese equivalente de trastorno del comportamiento que son los comportamientos de rechazo de investimento y de pragmatismo de algunos adolescentes, que son trastornos de comportamiento, pero al revés; o sea, mejor no invertir, no correr el riesgo de ser absorbido por el objeto del investimento. Y esto puede ser incluso el síndrome de influencia cuando llegamos ya a la psicosis. Pero siempre hay esta relación del todo o nada en ese objeto, que da lugar a una confusión o zonas de confusión entre objeto y sujeto. Creo que, en todos estos adolescentes, hay, en proporciones muy variables y dependiendo de cada caso, desde el punto de vista fantasmático, puntos de confusión entre el objeto y sujeto. Esto, por ejemplo, lo veremos reaparecer en los sueños; y me sorprende ver con qué frecuencia en estos sujetos hay sueños de muñecas rusas y sueños de devoración. Una niña me dijo que había soñado que la devoraba un tigre; ese tigre, a su vez, era devorado por un león y así había toda una serie de uno dentro del otro. Otras, por ejemplo, sueñan que su interior se da la vuelta como si fuera un guante, como si el interior se confundiera con el exterior y como si hubiera una carencia de investimento de límites entre el interior y el exterior. Hay muchos sueños de ese tipo. También en los tests proyectivos que se utilizan actualmente en estos casos, encontramos con frecuencia la presencia puntual de zonas de confusión entre sujeto y objeto. Por ejemplo, en las imágenes se dice «sí, es curioso, hay dos personas, pero con la misma boca. O bien ambos están pegados por su parte trasera...». O sea, hay un punto del cuerpo que se encuentra confundido entre el objeto y el sujeto. Cuando deseo, no sé qué es más importante, si mi deseo o el peso del objeto de mi deseo; enton-

ces, esto es una amenaza a la identidad. Es decir, no es solo un problema cuantitativo, un problema de pulsiones, creo que también hay un problema cualitativo. Cuando uno construye este fantasma de que lo que se necesita es una amenaza para la integridad del yo, esto puede dar lugar a la acción como una solución. No hay que ver en el actuar una cuestión de descarga. Creo que esta «cantidad» que aparece en la violencia del actuar puede ser el fruto de un fenómeno cualitativo, una contradicción al nivel de la situación fantasmática. Lo que caracteriza también todos estos casos es la necesidad de recurrir a placeres ocultos. Nunca pueden mostrar públicamente un deseo directo, un placer directo, y hacen muchas cosas a escondidas. Digo a escondidas deliberadamente porque esto nos muestra la no integración de la oralidad y la importancia, al mismo tiempo, de esta oralidad, que no está tan integrada ni tan dominada como lo debería estar, o sea, un medio privilegiado de diferenciación entre uno mismo y el objeto. Pero sigue conservando en parte esta función y, como saben, la cleptomanía, por ejemplo, se asocia casi siempre a los trastornos alimentarios.

Ya saben ustedes que se dirá de estos pacientes que son manipuladores, que siempre hacen las cosas por detrás, de ahí el calificativo de perverso que se les da frecuentemente. Creo que hay que ver esta necesidad de manipulación como única forma de dominar una relación que puede escapárseles, que puede siempre irseles escapando. Y los placeres que se conceden tan solo pueden ser placeres ocultos porque, en el fondo, es una manera de escapar a la mirada amenazante del objeto. Para ellos, tener un placer es robárselo a alguien, nunca puede ser un placer del yo; todo lo que adquieren, debido a esta confusión entre el yo y el objeto, se vive como retirado del objeto. Y creo que es por ello que la bulímica, por ejemplo —y el anoréxico también—, solo puede comer a escondidas. El placer tan solo lo aceptan si escapa a la mirada del objeto; y no por sentido de culpabilidad, sino porque este placer sería robado al objeto y lo amenazaría. Y estas pacientes nos dicen siempre: «Pero, es que yo no guardo nada para mí. Todo lo que tengo en el vientre lo vacío. Si, por desgracia, tomo cosas y tengo muchas ganas de comer, me lo comería todo... Si como algo, lo restituyo: vomito, tomo laxantes o bebo litros de agua para depurar lo que tengo dentro».

Aquí encontramos, y este es uno de los efectos de lo arcaico, condensaciones de niveles distintos. O sea que, en esta afirmación que dice «yo no tomo nada para mí», hay todo a la vez: es el niño que podríamos tomar, pero también el pecho de la madre o bien la capacidad procreadora de la madre. Y todo esto se confunde. Yo no he robado nada, ni el niño edípico, ni la capacidad de ser la mujer de mi padre o bien la leche que está dentro de su cuerpo. Todo esto se condensa y no podemos decir cuál es el nivel que actúa en el lugar del otro. Creo que, en la adolescencia, se condensan todos los niveles —los niveles genitales y los pregenitales— y no podemos decir que uno sea menos activo que otro. Esta enorme condensación tiene un efecto de cortocircuito y hace que este fantasma de vasos comunicantes, que es común a la adolescencia, se desarrolle y tenga, en estos casos, una importancia especial. Tan solo me puedo desarrollar a expensas del objeto; si yo me desarrollo, el objeto se debilita; entonces, voy a demostrar a mi madre constantemente que no he robado nada, que no he cogido nada, que no tengo ningún placer. Y todos los que tienen práctica en atender a estas pacientes saben que, en cuanto hay una mejora o un placer en psicoterapia, tiene la tentación de decirle a la madre «estoy mucho peor». Pero también sabemos que, si la madre se va de casa, son estas niñas las que tomarán la dirección de la casa y, con mucho placer, se ocuparán de todo. Cuando se van en coche con sus padres, por ejemplo, tienen la tentación o bien de ponerse en el sitio de su madre, delante, al lado del padre, o bien quedarse al margen y no venir. O sea, la identificación ya no es una metáfora, no es ser como mi madre, sino estar en el lugar de mi madre. Entonces, prefieren decir «pues no, yo no he cogido nada para mí». También me parece que lo que vamos a ver es que intentaran sustituir todo lo que es del orden de las emociones por un recurso a las percepciones y a las sensaciones; lo que también es común a todos los trastornos del comportamiento. Será muy difícil permitirse una emoción porque una emoción nos envía a la satisfacción alucinatoria del deseo; o sea, cuando estoy conmovido, esto me relaciona con alguien y me muestra el poder de ese alguien sobre mí. Creo que intentan suprimir esto y en su lugar, para sentirse existir, recurrirán a sensaciones cada vez más violentas. Para no encontrarse sola, la anoréxica se agotará en la actividad, buscará la

sensación de hambre. Lo que hará la bulímica será llenarse hasta que le duela el vientre, pues es muy importante tener dolor de barriga. Y lo que hace el drogadicto es buscar más la carencia que la satisfacción. Para comprender esto, creo que debemos pensar en la función de satisfacción alucinatoria del deseo. Esto nos hace pensar en el niño de año y medio o dos años que se separa de su madre para irse a dormir. Aquí tenemos dos casos: el niño capaz de dormirse chupándose el dedo y soñando situaciones de satisfacción, es decir, reanimando la satisfacción alucinatoria del deseo; y el niño que, cuando está solo, deberá darse golpes, deberá darse con la cabeza contra la cuna para no pensar en la ausencia de su madre. Y creo que esto se repite en la adolescencia, donde tenemos dos autoerotismos absolutamente distintos. En el primer caso, es un autoerotismo libidinal que tiene que ver con el objeto; o sea, cuando mi madre no está, yo tengo recuerdos agradables que me la evocan o la sustituyo con cosas agradables, como chupándome el dedo, lo que me relaciona positivamente con mi madre y es un estímulo al funcionamiento psíquico. En el segundo caso, cuando mi madre no está, estoy tan desamparado que lo que hace falta es no pensar y, para no pensar, entonces me provoco sensaciones dolorosas, o sea, me doy con la cabeza en la pared. Es un erotismo, pero un erotismo negativo, que existe para eliminar la huella del objeto hasta en el pensamiento. No hay que pensar. La anoréxica y la bulímica tienen un comportamiento que quiere ahogar el pensamiento, suprimir el pensamiento que les vincula con el objeto del deseo; poco a poco, hay que eliminar todo investimento de objeto. Y en ese momento, lo que se presenta son sensaciones mortíferas, dolorosas y peligrosas. Para mí, esta es la pulsión de muerte; creo que no necesitamos referirnos a la noción de pulsión de muerte, pero hay algo aquí equivalente, mortífero, en cuanto estamos obligados a borrar toda huella libidinal porque este vínculo nos amenaza. Y, entonces, no nos queda más remedio que desarrollar un recurso a sensaciones corporales cada vez más violentas, cada vez más sueltas, sin ninguna libido, mortíferas y peligrosas. Es decir, cuantos menos lazos objetales tenemos, más sensaciones violentas hay que desarrollar.

Tenemos aquí, de nuevo, este círculo vicioso que evocábamos antes. Por supuesto que la complicidad parental (complicidad invo-

luntaria, bien entendido) facilita esta situación, o sea que, si efectivamente los padres están deprimidos o si los padres sufren una amenaza, o constituyen una amenaza entre sí, es decir, este fenómeno de vasos comunicantes, -tan solo me desarrollo en relación a mis padres-, entonces esto tendrá relación con la realidad de los padres y las cosas se agravan.

Así mismo, creo que la evolución de la sociedad favorece actualmente la emergencia de las problemáticas de dependencia porque la sociedad solicita el éxito individual, o sea, facilita las exigencias narcisistas y la expresión pulsional al mismo tiempo que no da ningún modelo. Cuanto más liberal es una sociedad —y creo que este es uno de los grandes peligros que nos amenazan, por desgracia, porque no estamos seguros de poder soportar la libertad—, más nos remite a nuestras incertidumbres internas. Cuando estos adolescentes tienen estas interiorizaciones precoces, si no tienen modelo vinculante, pueden sufrir esta dependencia y, entonces, hay trastornos de comportamiento. Sin embargo, cuanto más coercitiva es una sociedad, más suprimida queda la dependencia; entonces, eventualmente hay conflictos de oposición, pero ya no vemos la problemática de dependencia. La evolución social actualmente la hace aparecer. Yo no creo que sean más dependientes que antes nuestros adolescentes, pero ahora lo vemos más. Trabajar en la mina a los doce años, trabajar en el campo o ir al ejército, pues, ya la dependencia está más resuelta. Eventualmente se revelaban o se dejaban matar, pero no se veía. Pero ahora vemos aparecer el fenómeno con toda su violencia.

¿Cuáles son las consecuencias de todo esto? Pues bien, me parece que, si vemos las cosas así, comprenderán que a estos adolescentes que tienen trastornos del comportamiento, como anorexia o bulimia, hay que ofrecerles lo que necesitan, o sea: relación objetiva, una relación afectiva. Pero también, al mismo tiempo, hay que hacerla tolerable porque se comprende que, si se les ofrece deprisa lo que necesitan, podemos asustarles; que muchas veces es lo que pasa. Por ejemplo, vemos con frecuencia en la psicoterapia de estos adolescentes que el psicoterapeuta piensa que funciona y, sin embargo, la familia o el médico piensan que está cada vez peor. Y ambos tienen razón. Es porque las cosas van bien con el terapeuta que los



síntomas están peor, porque yo veo el síntoma como una pantalla en relación con el investimento del terapeuta. Por consiguiente, nuestra preocupación es encontrar mediaciones, crear una función intermedia, multiplicando las que intervienen; de ahí la importancia de las terapias bifocales; de ahí la importancia, eventualmente, de la acción institucional. En un primer tiempo, la psicoterapia tenderá a facilitar la reconstrucción del narcisismo y de las bases autoeróticas más que al análisis de los conflictos. Me parece que el análisis de los conflictos, que es un análisis forzosamente objetalizado y que pasa por la relación, tan solo es posible cuando hay una seguridad interior suficientemente establecida. Esta seguridad interior se dará cuando el sujeto haya tenido experiencias gratificantes. Lo que me parece particularmente importante es encontrar en la adolescencia algo parecido al área de ilusión de Winnicott y a lo que describe como la capacidad del sujeto de encontrarse solo en presencia del objeto. Pero diré también, y creo que es lo mismo, que tan solo puede estar en presencia del objeto si puede tener placer en presencia del objeto sin preguntarse si el placer se debe a ese objeto o no. Y hay que volver a crear situaciones en las que haya placeres compartidos con los pacientes sin que uno tenga que preguntarse a quién se debe el placer porque, en cuanto empezamos a plantear el problema de la propiedad, de las fronteras y de los límites, inmediatamente vuelve la amenaza. O sea, que hay todo un tiempo de placer compartido vinculado a los objetos sin que el sujeto sea consciente de que el placer está vinculado a estos objetos. Es por esto que para nosotros es tan importante para las anorexias obligarlas, a veces, a mandarles cosas de las que tienen ganas. Ahí está el interés de la hospitalización, que se realiza en contra de su voluntad, aparentemente, porque así les permitimos reencontrar un placer sin que deban reconocer que son responsables de este placer. Y solo después lo reconocerán. Pero si lo hacemos demasiado deprisa, tenemos el conflicto de que se pregunten «¿a quién debo esto?»; y está ahí, entonces, la problemática de la oposición entre la necesidad y la salvaguardia de la autonomía. Reencontrar, pues, estas experiencias de placer compartido, reencontrar mediaciones. Evidentemente, esto es mucho más fácil, o menos difícil, para la anorexia que para la bulimia. Hay una

gran diferencia de la que no he podido hablar mucho. La anorexia tiene posibilidades de inhibición que hace que pueda satisfacer mucho más fácilmente su ideal; tiene posibilidades de dominio que no tienen los bulímicos. Los bulímicos, en cambio, pueden ser mucho más difíciles de tratar porque vienen a nuestros brazos y vomitan rápidamente al cabo de unas semanas o algunos meses; además, lo que los caracteriza es la ruptura del tratamiento. Una de las posibles salidas es la idealización; creo que, con estos pacientes, que tienen estas problemáticas de dependencia, no podemos prescindir durante un tiempo de la idealización de la relación, ya que la idealización es lo que permite unir la necesidad que tenemos del objeto y la salvaguardia narcisista. El objeto es tolerable porque es ideal y, sobre todo, no es pulsional. Y hay que poder tolerar durante un tiempo esta idealización bajo el aspecto de *fetichización del objeto*, que es una forma de dominio sobre él. Una de las salidas posibles también es la del desarrollo de un masoquismo erógeno, o sea, una capacidad de obtener placer a partir de un cierto sufrimiento. Es una etapa importante de vínculo con el objeto o relación con el objeto. En fin..., creo que terminaré aquí. Gracias por su atención.

# LA ADOLESCENCIA: LA AVENTURA DE SER UNO MISMO<sup>1</sup>

Elsa Duña Llamosas<sup>2</sup>

## RESUMEN

La adolescencia es tiempo de reestructuración de las identificaciones y de elaboración de las desidentificaciones. Un pasaje vital imprescindible en el camino hacia la subjetivización y salida de la compulsión a la repetición del acto.

Hay vínculos facilitadores de vida y otros que son alienantes.

Hallaremos paradojas adolescentes e indicadores a tener muy presentes en la consulta.

Tanto el hijo como los padres tendrán que afrontar sus propias crisis y duelos como consecuencia del reconocimiento de la ley generacional-temporal, que permitirá la superación del Edipo secundario

## Palabras clave

Identificación. Desidentificación. Duelo. Desilusión. Subjetivización.

## ABSTRACT

Adolescence is a time for the restructuring of identifications and the elaboration of disidentifications. It is an essential vital passage on the road to subjectivisation, and the way out of the compulsion to repetition in the act.

There are bonds that facilitate life and others that are alienating.

We will find adolescent paradoxes and indicators to keep in mind in the consultation.

Both the child and the parents will have to face their own crises and mourning, as a consequence of the recognition of the generational-temporal law, which will allow the overcoming of the secondary Oedipus.

## Keywords

Identification. Disidentification. Mourning. Disillusionment. Subjectivization.

## Comienza la aventura

La adolescencia es una época de la vida en la que la anormalidad es lo normal. A partir de ahora, no se trata de jugar, sino de construir el ser; para ello, el adolescente tendrá que afrontar ineludiblemente las desilusiones propias de la vida, que pasan por aceptar que ni los padres ni los adultos son los «seres todopoderosos» en los que ha creído hasta ahora. Desilusiones que tendrá que atravesar con dolor y superar, no sin antes afrontar diferentes crisis personales y relacio-

---

<sup>1</sup> Artículo recibido el 24 de febrero de 2025 y aceptado para su publicación el 8 de mayo de 2025.

<sup>2</sup> Psicóloga clínica. Doctora en Psicología. Miembro titular con función didáctica de la APM. Directora del Centro Psicoanalítico del Norte (CPN-APM). Consulta privada en Bilbao. elsadunna@yahoo.es

nales, que irán acompañadas de sentimientos de vergüenza, soledad, desamparo... en tanto en cuanto conlleva la propia renuncia a ser ideal. Renuncia a la omnipotencia fálica que implica el reconocimiento de la diferencia de sexos y la aceptación de la ley generacional. Proceso de cambio en el que están implicados tanto el hijo como los padres; por tanto, ambas partes tendrán que afrontar sus propias crisis y duelos.

Como dice W. Baranger (1969), la historia de un sujeto es la historia de sus desilusiones, que le confrontarán con sentimientos de pérdida, soledad, desamparo, vergüenza... Así transcurre la adolescencia.

Podríamos afirmar que, en esta época de la vida, la anormalidad es lo normal. A partir de ahora, no se trata de jugar, sino que llega el momento de ser... y el adolescente, aún demasiado niño, se pregunta: ¿qué hago con mi sexualidad?, ¿me gustan las chicas o los chicos?, ¿es normal mi duda?, ¿qué quiero ser?, ¿a qué me quiero dedicar?

El adolescente debe rechazar a sus padres a través de la distancia física y psíquica, ya que, al igual que le ocurre con las nuevas referencias corporales, también le cuesta establecer nuevos canales de comunicación, dado que la presencia de los padres reactiva los conflictos edípicos y la amenaza de un incesto ahora realizable. Estos movimientos le llevarán a rechazar las bases identificatorias de la infancia; de ahí, su búsqueda desesperada de una imagen identitaria de sí mismo en las raíces culturales y en el grupo social.

La compulsión a la repetición de un determinado funcionamiento mental suele estar ligada a situaciones traumáticas que nunca pudieron ser expresadas ni compartidas con nadie. Su resolución precisará de un arduo trabajo de diferenciación y, en el mejor de los casos, de desidentificaciones y nuevas identificaciones.

Las desidentificaciones se van produciendo a lo largo de toda la vida. Ayuda a ellas la capacidad del sujeto para aceptar las desilusiones universales con las que todo ser humano se enfrenta en la vida, salvo que las niegue o eluda. Son desilusiones universales, entre otras, el descubrimiento de que los padres «todopoderosos» —herederos del

Yo ideal infantil— dependen de otros adultos, tienen que obedecer, poseen un poder limitado, no siempre cumplen con las normas que dictan, tienen defectos, mienten, sufren, lloran, se deprimen, enferman y mueren.

Para que se dé el necesario pasaje del Yo ideal infantil al Ideal del Yo, el ahora adolescente tiene que atravesar y superar una serie de crisis, entre las que se encuentran la transformación del propio cuerpo, los comportamientos incoherentes y fluctuantes, la ambivalencia entre querer ser tratado como mayor y al mismo tiempo buscar la atención de los padres preocupándoles... Estas crisis, que irán estructurando su personalidad, suelen ir acompañadas de sentimientos de vergüenza, soledad, desamparo...

En muchos casos, las vivencias más vergonzantes de la vida de un sujeto suelen estar relacionados con episodios de la vida de los padres o abuelos, que han sido sepultados en la memoria de estos y que pasan a funcionar como secretos familiares que el hijo no tiene derecho a recordar... Pero el secreto permanece presente, aunque en estado disociado, formando parte de una herencia transgeneracional silenciada. El resultado de dicha disociación puede ser un sentimiento de carencia de identidad o un funcionamiento paradójico, con contradicciones entre los aspectos conscientes y aquellos otros que habitan el inconsciente no reprimido.

El adolescente, habitualmente, busca una personalidad propia cuestionando a los padres y sus identificaciones: «matar al padre» es «matar al niño» que habita en cada adolescente y, en definitiva, en cada persona adulta.

Tanto a los hijos como a los padres les resulta difícil pasar de una relación diádica a una relación a tres, pudiendo llegar a vivirse la experiencia de separación necesaria como si se tratara de una muerte, en la medida que los sentimientos de dolor y pérdida —tanto en los padres como en el hijo— no se pueden afrontar y la posición es de todo o nada.

Toda identificación verdadera implica soltarse del objeto real, mientras que la desidentificación es el proceso psíquico de subjetivización que instala al sujeto en el futuro.

No olvidemos que, para poder identificarse, un niño previamente ha necesitado ser identificado-reconocido por el objeto parental. Identificación estructurante que, posteriormente, facilitará al hijo transitar por el proceso de diferenciación, implícito en el primer tiempo de separación-individuación del objeto primario de amor y necesidad, y le introducirá en el proceso de desidentificación del segundo tiempo que supone la adolescencia.

La desidentificación reaviva el miedo a no ser reconocido, a no ser. Un temor que únicamente podrá ser soportado en la medida en que el adolescente haya podido construir un entramado lo suficientemente sólido como para poder vivir la realidad del desacuerdo con sus seres queridos, lo que le permitirá —por introyección de la función— no temer soltarse del objeto de amor real.

Winnicott (1972/2013, p. 186) afirma que «crecer es, por naturaleza, un acto agresivo». El adolescente ha de vivir sus conflictos antes de hallar la solución. Los medios defensivos de los que dispone (intelectualización, escisión, paso al acto, idealización, rechazo, desplazamiento, negación), junto a otras nuevas herramientas que pondrá en marcha (narcisismo secundario, Ideal del Yo, identificaciones secundarias), tienen como objetivo hacer soportable ese necesario estado depresivo, así como la incertidumbre identificatoria subyacente.

La intelectualización, en este momento, va pareja con el acceso al pensamiento abstracto, siendo este un proceso madurativo que le aporta gran placer, ya que le permite el acceso a planteamientos ideacionales de una mayor complejidad y le aleja de la cosa en sí misma.

Cada adolescente tiende a establecer alianzas oscilantes —más o menos duraderas— con su padre o con su madre, tendiendo a excluir al uno o al otro según los momentos. Cada alianza excluyente constituye una traición hacia el padre excluido, con la culpa consiguiente.

Todos conocemos las secuelas de las alianzas corruptas y traicioneras, compartidas por uno de los padres con el hijo y en contra de la otra figura parental: dificultad en asentar la ley, conductas trasgresoras, búsqueda de castigos desmedidos y, en definitiva, estructuración de diversas patologías (perversión, psicopatía, trastornos de iden-

tividad, etc.). Sin embargo, estas alianzas a las que todo hijo tiende, no se vuelven patógenas si no son fomentadas y alentadas por los padres, ya sea de forma consciente o inconsciente.

Las crisis juveniles son ineludibles y no siempre patológicas; si bien, pueden instalarse y pasar a ser la expresión de dificultades psíquicas, que impedirían al adolescente ir encontrando paulatinamente diferentes formas de reorganización emocional y descubriendo los distintos niveles de simbolización, desplazamiento y sublimación que le permitan hacer frente a las propias tensiones internas, a los conflictos con los otros y a los duelos propios de este momento vital. Si se logra, todo ello irá dando lugar a un sentimiento de identidad cada vez más evolucionado e integrado.

Sin embargo, cuando este proceso evolutivo se ve detenido, aparecerán diferentes expresiones de padecimiento psíquico:

1. Dificultad para expresarse, dificultades intelectuales y sociales, temor al sexo opuesto... Con frecuencia suelen aparecer rasgos fóbico-obsesivos. La inhibición permite al adolescente preservar su ilusión de perfección narcisista y de relación a dos al precio de evitar o postergar ciertas realizaciones.
2. Fracaso escolar y sentimental, frecuente actuación, expresión brutal de las prohibiciones del inconsciente. El pensamiento suele ser vacilante y perturbado.
3. Un estado que no es ni psicótico ni neurótico, sino próximo a una «hiperlatencia» ligada a la desaparición de la idealización. Es un estado que se caracteriza por un profundo rechazo a investir el mundo de los objetos y de las personas. Este estado taciturno suele ser causa del paso al acto bajo las formas de fuga, delincuencia, toxicomanías, anorexia y suicidio. En estos casos, la investidura del objeto es reemplazada por una identificación regresiva.

El rasgo diferenciador entre el duelo y la melancolía es que en la melancolía se da una perturbación del estado del sí mismo, lo que conlleva una entrega incondicional a la falta, no dejando espacio a otros intereses. El melancólico sabe a quién o qué perdió, pero no aquello que perdió en él o en ello, precisamente por mantenerse en

un estado confusional-simbiótico con el otro. En el duelo, el mundo se ha vuelto pobre y vacío; en la melancolía, eso ocurre en el propio sujeto.

En la melancolía, la investidura de objeto resulta poco resistente y la libido que queda libre no puede desplazarse a otro objeto, sino que se retira sobre el yo. La pérdida de objeto se muda en pérdida del Yo precisamente por el estado de indiferenciación yo-tú, de manera que la rabia y agresividad, suscitadas por la pérdida del objeto idealizado, se vuelven contra el propio adolescente.

En un desarrollo emocional saludable, junto con un aumento de amor por los objetos buenos, se manifiesta una mayor confianza en la propia capacidad para amar, así como una disminución de la ansiedad paranoide ante experiencias dolorosas. Son cambios que conducen a una disminución del sadismo y al logro de mejores recursos para dominar la agresividad y utilizarla adecuadamente.

La madre «suficientemente buena» establece un vínculo de transformación (función de reverie), que da lugar a la creación de un mundo externo e interno, lo que a su vez facilitará el sentimiento propio de existir, promotor de la capacidad creativa.

La identificación con el objeto bueno aplaca los impulsos destructivos y reduce la severidad del Superyó arcaico y preedípico. Cuando la elección de objeto se ha realizado sobre una base narcisista, la investidura de objeto retorna al narcisismo y, por tanto, la identificación narcisista con el objeto se convierte en el sustituto de amor, lo que hace que el vínculo de amor no deba resignificarse a pesar del conflicto. Por todo ello, la investidura de amor del melancólico experimenta un doble destino:

- Regresa a la identificación primaria, desde la que se busca «ser como».
- Bajo la influencia del conflicto, regresa a la etapa del sadismo, desde la que puede llegarse al suicidio. Matarse es matar al objeto con el que se sigue unido indiferenciadamente.

Dice Freud (191, p. 249): «...el Yo sólo puede darse muerte si, en virtud del retroceso de la investidura de objeto, puede tratarse a sí mismo como un objeto».



Dentro de la sintomatología propia de los trastornos del comportamiento en la adolescencia, estarían los siguientes equivalentes depresivos —más exactamente podríamos hablar de la lucha contra el acceso a la posición depresiva de Klein—: desobediencia, ausencias escolares, cólera, fugas, aburrimiento, nerviosismo, tendencias masoquistas, predisposición a los accidentes, fatiga, hipocondría, concentración defectuosa, búsqueda de protagonismo, toxicomanías, conductas sexuales anárquicas...

Podríamos preguntarnos si al enumerar todos estos rasgos no estamos describiendo a cualquier adolescente... Probablemente sí. Sin embargo, lo importante no es tanto cuál es el comportamiento, sino, sobre todo, al servicio de qué función yoica se realiza, es decir: la calidad de la percepción de la realidad, la regulación de los impulsos, el manejo de las emociones, los diferentes procesos cognitivos utilizados, el tipo de lenguaje más o menos simbólico, los mecanismos de defensa predominantes, así como el sentimiento de identidad, que darán cuenta de la interrelación de las distintas instancias psíquicas y del predominio de unas sobre otras.

La adolescencia supone la búsqueda de una identidad adulta, proceso de subjetivación que conlleva la renuncia a ideales, tanto propios como ajenos.

Como ya decía Freud (y posteriormente desarrolló León Grinberg (1971, p. 30), todo proceso de duelo supone aceptar la pérdida de aspectos del propio yo.

El verdadero proceso de subjetivación implica un proceso largo en el tiempo, en el cual el adolescente ha de realizar una desidentificación de aquellos aspectos de identificación primaria con los objetos de amor infantiles, permitiéndose conservar aquellas identificaciones psíquicamente saludables en su proceso de maduración y, al tiempo, abandonar aquellos otros aspectos (patológicos o alienantes) que le impedirían ser o que le conducirían a repetir lo fallido (o patológico) de las generaciones anteriores.

Los primeros patrones de identificación son los padres o adultos que le cuidan, ya que el niño se identifica por la necesidad de ser querido.

En todo adolescente normal existe lo que podemos llamar «pasión por diferenciarse», que representa un modo de funcionamiento psíquico que contribuye a que el adolescente se sienta y sea apto para su propio deseo, desarrollo personal y creatividad. Al mismo tiempo, este nuevo estado de cosas le confronta con una forma diferente de percibir a aquellas personas que hasta ahora le han servido como sostén narcisista.

El trabajo de desidentificación no pone en juego los mismos procesos si se trata de elaborar lo concerniente a un «objeto enloquecedor» que si se trata de identificaciones menos alienantes. En el primer caso, predominará el mecanismo de la identificación proyectiva patológica. En los casos de un mayor grado de organización psíquica, el proceso de desidentificación seguirá otros cauces, presididos por la necesidad de diferenciación y basados en la coherencia interna. Ser como el objeto equivalía a tenerlo y, ahora, dejar de ser como el objeto equivale a perderlo. Por ello, no debe sorprendernos que el trabajo de duelo por aquellos aspectos del self abandonados reavive sentimientos de tristeza, de pena y de extrañeza con uno mismo. Un duelo que, en un primer momento, se vivirá como pérdida; siendo posteriormente cuando se pueda percibir la esperanza y las ganancias derivadas de la desidentificación y el desalojo de aspectos no facilitadores para la vida que no eran propios. La desidentificación del «objeto enloquecedor» despierta intensos sentimientos de desprotección, de miedo a enloquecer y fantasías paranoides.

Las identificaciones traumáticas más arcaicas se hallan rodeadas de un vacío histórico y de una ausencia de representación verbal, junto con un predominio de lo sensorial y lo afectivo, que se harán presentes en el encuentro con el otro.

El adolescente tiene un Yo débil, lleno de dudas, y por ello necesita encontrar puntos de apoyo, de confirmación y de sostén re-narcisizante de sus ideas, normalmente diferentes a las de los padres.

La particularidad de la organización psíquica del adolescente está vinculada no solo con cierta fragilidad, sino también con la diversidad y la labilidad de los movimientos defensivos que se suelen poner en marcha en este período. Modos particulares de ser y de desear que

cabría entenderlos como una búsqueda de autoafirmación: ¿cómo ser en el mundo de los adultos?, ¿cómo ser otro y al mismo tiempo seguir siendo uno mismo?, ¿cómo ser en la relación con el otro?

Es un proceso de duelo inevitable y necesario para comenzar a ser «solo».

En los comienzos de la adolescencia, se busca los placeres inmediatos, las experiencias excitantes que dan salida a una pulsionalidad para la que aún no hay palabras. Pero..., al mismo tiempo, el medio social confronta con una serie de demandas y de límites, que permitirán ir descubriendo tanto las capacidades como la potencialidad física e intelectual, junto con las propias limitaciones. Todo ello será fuente de gratificación narcisista y, al tiempo, de frustración y desilusión por aquellas expectativas que no se cumplen.

Una pulsionalidad que, cuanto menos ligada esté a representaciones simbólicas, más lugar dará a una descarga en el acto, tendencia impulsiva de desalojo, como forma de contener las angustias persecutorias. Supone las vivencias de ser acosado y amenazado por un objeto interno persecutorio, de las que el adolescente buscará deshacerse a través de lo concreto y objetivo del acto. Son la puesta en escena de deseos y necesidades que irán acompañados de sentimientos de intranquilidad, preocupación y angustia, que buscarán calmarse con el acto aquí y ahora, sin poder mediar la espera suficiente que conlleva el desplazamiento y la sublimación.

En ocasiones, el acto puede ayudar al adolescente en la elaboración de representaciones psíquicas que vayan generando paulatinamente una vivencia de ser más estable y de confianza en sí mismo. Sin embargo, habrá adolescentes para los que la descarga será su forma de sentirse ser, precisamente por la dificultad para vivir y pensar la tristeza; un funcionamiento que les impedirá ser sujetos activos de su propio acontecer, quedando sumidos en la compulsión a la repetición.

Otra posible reacción ante esta debilidad y desvalimiento yoico es la de fantasear e intelectualizarlo todo, ya que el adolescente acaba de descubrir su capacidad para elucubrar: las discusiones suelen ser su fuerte, pudiendo ponerlo todo patas arriba y, en ocasiones, sostener

con gran pasión planteamientos que no se sostienen (lo que no deja de ser una manera de compensar la debilidad de sus propios planteamientos y tomas de posición). Y suele ser en este momento cuando descubre la filosofía y la literatura como vías de desplazamiento que pueden llevarle a escribir versos, cuentos... en definitiva, a poner en marcha su capacidad creativa en el mejor de los casos. Podrá realizar estas actividades siempre y cuando, ante los sentimientos de soledad y desvalimiento, pueda echar mano de sus capacidades yoicas, que darán cuenta de un mundo interior suficientemente sólido y capaz de sentirse cohesionado en momentos de derrumbe del Yo Ideal.

La oposición al adulto puede ser, a veces, una forma de defenderse ante el deseo de regresión fusional por miedo a perder su sentimiento de identidad.

Cuando un adolescente no puede representar y simbolizar el afecto, queda en manos de su propia pulsionalidad, que será sobreinvertida. Y cuando, desde una regresión narcisista, imagina ser el objeto exclusivo del amor de la madre, esto le lleva a sentir una gran angustia por lo hiperexcitante y al mismo tiempo amenazante que pasa a ser el objeto-madre... pudiendo dar lugar a mayores regresiones y pasos al acto.

La elaboración de la conflictiva edípica implica la aceptación de no serlo todo para la madre-el padre, así como el reconocimiento de la diferencia yo-tú y la aceptación del tercero. Una renuncia a la omnipotencia fálica que implica, a su vez, el reconocimiento de la diferencia de sexos y la aceptación de la ley generacional.

El adolescente, en general, necesita hostigar a los adultos simplemente para autoafirmarse, pero, con demasiada frecuencia, se encuentra con que aquellos adultos, que hasta ahora consideraba poseedores de una madurez adquirida, son francamente inmaduros y mantienen un funcionamiento pregenital interminable.

Es evidente que, en nuestra cultura, la edad cronológica constituye cada vez menos una variable determinante de consolidación yoica, pudiendo ser bastante fluctuante. Este es un hecho que puede provocar en el adolescente una pérdida identitaria o un sometimiento preedípico, manteniendo o buscando vínculos idealizados con los

que permanecer dependiente. En el extremo opuesto, puede situarse en la posición defensiva de considerarse superior y protector para con el (supuesto) adulto.

Con frecuencia nos encontramos con jóvenes que no saben y/o no pueden vivirse como sujetos activos, deseantes y con proyectos que les sirvan como articulación entre lo pulsional y lo objetal. Son jóvenes, bien dotados intelectualmente, que fracasan una y otra vez en sus estudios porque se encuentran con un deseo de pensar y de saber que no reconocen como suyo o que está sexualizado y, al no poder resituarlo y subjetivarlo, no encuentran otra salida que renunciar a él. Es así como pueden aparecer el fracaso en los estudios, los brotes psicóticos, las autolesiones...

Son realidades, todas ellas, que nos hablan de un mal funcionamiento de la represión secundaria, guía estructurante. Cuando falla la represión secundaria, toma su lugar la escisión, lo cual significa que el sujeto pasa a no reconocer como propio lo que siente, percibe y piensa. Esta situación dará lugar a la dificultad del adolescente para subjetivar su realidad interna y externa, colocando todo en el afuera por proyección. Una realidad que se tornará persecutoria y amenazante.

Otro rasgo normal de la adolescencia es su desubicación temporo-espacial: el adolescente parece vivir en proceso primario en lo concerniente a lo temporal. Las urgencias son enormes y, en ocasiones, las postergaciones parecen irracionales. Acaban de descubrir, al mismo tiempo, lo infinito y lo finito de su espacio. Los conceptos de presente, pasado y futuro están distorsionados.

Para Francois Ladame y otros psicoanalistas, la adolescencia se acaba cuando las transformaciones identificatorias (proceso de identificación-desidentificación), inherentes a este momento vital, conducen a la asunción de una identidad sexual estable e irreversible.

P. Blos (1979/2003) considera que lo que permite al adolescente el acceso a la vida adulta es conseguir identificarse —por amor— al padre del mismo sexo y renunciar al que ha sido objeto del deseo edípico. Es esto lo que permitirá al joven la superación del complejo de Edipo.

Y Aberastury y Knobel (1993, p. 71) plantean que «aceptar la pérdida de la niñez significa aceptar la muerte de una parte del Yo y sus objetos para poderlos ubicar en el pasado».

Las nuevas identificaciones deben permitir la interiorización de un código social, así como la adquisición de un estatuto propio que haga caduca la tutela parental.

La adolescencia puede tener un final normal o patológico, siendo patológico cuando el proceso adolescente se ve cortocircuitado, impidiéndole al joven la autonomía de pensamiento y la apropiación del propio cuerpo sexuado. La transformación del cuerpo hacia formas adultas es algo normalmente deseado y temido a la vez: el miedo, la incertidumbre y la inseguridad presiden todo el cuerpo.

Ambos sexos mantendrán, respecto a las figuras parentales, una distancia concreta que, si se contraría por parte de los padres en forma de broma, pellizco, roce, tocamiento o similar, producirá violento rechazo, vergüenza e indignación por parte del adolescente.

Determinados acercamientos pueden ser vividos como paso al acto por parte del adulto (a veces, lo son).

Se ha terminado la placentera sexualidad infantil, aquella en la que se podía fantasear sin peligro. En la adolescencia, la sexualidad comienza a ser angustiante, ya que existe la posibilidad fáctica de hacer realidad la fantasía. El cuerpo se transforma en un área de confluencia de lo biológico y lo social y pasa a ser depositario de vivencias y fantasías persecutorias terroríficas.

En estos momentos, la actividad sexual es más de tipo masturbatorio y exploratorio que de verdadera genitalidad, en el sentido de búsqueda y encuentro con el otro, diferente a uno.

La masturbación contribuye al desarrollo psicosexual normal, que da al adolescente la oportunidad de experimentar sentimientos sexuales dentro de la seguridad temporal de los propios pensamientos. Sabemos que hay adolescentes incapaces de masturbarse debido a intensos sentimientos de culpa, mientras que otros se viven al borde de la locura por sentir la necesidad de hacerlo. Algunos piensan que son anormales, no a causa de la masturbación en sí, sino por los sentimientos y fantasías que a veces acompañan a la misma.

Cuando la masturbación es compulsiva, resulta más una conducta autocalmante y/o antidepresiva que una actividad fuente de exploración y placer.

En nuestros días, es habitual que el adolescente experimente precozmente una sexualidad actuada con múltiples parejas o un precoz vivir en pareja, intentando de esta forma evitar el vínculo de dependencia hacia uno de los padres. Este tipo de sexualidad, aparentemente libre de culpabilidad y del conflicto edípico (necesarios para una adecuada organización del psiquismo), puede dar lugar a una desinversión intelectual, en ocasiones con graves consecuencias.

La banalización y desvalorización del funcionamiento sexual conlleva, a su vez, una desvalorización de la actividad de pensamiento y conduce a una erotización del conjunto del funcionamiento psíquico. Ahora bien, esa desvalorización de la sexualidad o del deseo por el otro sexo puede deberse al desplazamiento (por negación o escisión) de otras realizaciones, lo que puede dar lugar a una importante confusión entre lo que es mostrarse física o intelectualmente, viviéndolo todo como si se tratase de un acto obscuro y censurable.

En ocasiones, a través de la relación de pareja, el adolescente busca eludir la separación y el duelo que implica formar parte del universo de los amigos, esa nueva familia constituida, ese pasaje de lo familiar a lo social que recoge la posibilidad de encontrar un interlocutor diferente a los padres... Unos padres que, en esta época, desilusionan y decepcionan al hijo (en el mejor de los casos), en la medida en que han dejado de ser los padres que lo saben y lo pueden todo.

El grupo de amigos representa una puesta en escena de diferentes formas de ser y hacer por parte de los iguales, lo que permitirá al adolescente observar en otros aquello que le gusta o no e ir visualizando el tipo de persona que quiere llegar a ser. El grupo de amigos permitirá representar el desdoblamiento de diferentes aspectos del Yo adolescente, dejándole observar desde fuera aspectos de sí mismo y reflexionar al respecto.

Por el contrario, el adolescente que organiza una relación de pareja prematura intentará perpetuar un tipo de relación simbiótica bajo

la apariencia de una relación de pareja genital. Será un adolescente que está intentando satisfacer aspectos infantiles incestuosos, pidiéndole a su pareja que lo sea todo (y funcionando recíprocamente con ella en esta misma línea), manteniendo una relación genuinamente simbiótica. Será el testimonio de aquello no vivido suficientemente y no resuelto, que, en esta época de su vida y a través de una relación dual, busca evitar asumir lo triangular y, con ello, la exclusión.

Todo proceso de elaboración psíquica supone la integración paulatina de lo escindido y lo primario, tendiendo a actuarse aquello que no ha podido ser representado simbólicamente con una cualidad suficiente. Lo que no ha podido ser integrado y pensado puede adquirir la forma de agresión y/o sexualización.

Un adolescente en el que prevalece de forma duradera en el tiempo una tendencia a lo regresivo será un adolescente con serias dificultades en su desarrollo como sujeto independiente. Esto podrá afectarle tanto en su evolución intelectual como en la emocional, pudiendo dar lugar a escisiones más o menos intensas (dependiendo de las dificultades para afrontar los impulsos agresivos de separación-individuación) e interfiriendo en su capacidad para realizar la renuncia a un Yo ideal; ese Yo ideal que perseguirá completar a la madre/padre en todas sus necesidades, incluso como «partenaire».

La ausencia o déficit de la función paterna, tanto por parte del padre real como del padre introyectado en la madre, será la que determinará la fijación a la madre.

El individuo que ha vivido la experiencia de satisfacción del incesto, de forma directa o indirecta, mostrará una importante dificultad en el proceso de individuación, que le llevará a mantenerse fijado en una relación aparentemente genital temprana, sin posibilidades de definición sexual real. Será una realización incestuosa equivalente a una realización simbiótica.

La utilización del cuerpo como lugar de representación es una de las consecuencias de la falla de la función paterna. En el varón, será la identificación al padre amado lo que le permitirá identificarse a este en sus aspectos positivos y superar el temor a la castración. Por medio de distintos logros y adquisiciones (a través del aprendizaje,



del trabajo...), el adolescente podrá constatar su propia potencia y capacidad creativa. En la mujer, la elaboración de la situación edípica le permitirá aceptar la belleza de sus atributos femeninos y realizarse a través de los estudios, el trabajo..., aceptando y constatando que su cuerpo no ha sido ni vaciado ni destruido e identificándose a los aspectos positivos de la madre.

Las fallas en la elaboración del conflicto edípico mantienen activos los impulsos incestuosos y la amenaza de castración y, por ello, se facilita la regresión hacia niveles de fijación anal, con fuertes componentes sadomasoquistas.

Si el deseo y la función materna son condición necesaria para la constitución psíquica, el deseo del padre, mediatizado por la represión, hace de soporte narcisista y libidinal para el hijo.

El aplazamiento de la elaboración de la castración simbólica lleva al sujeto a colocarse en posición maníaca y fálica para evitar, con ello, cualquier sentimiento de desvalimiento, vacío, tristeza y soledad.

Cuando la experiencia relacional con la madre ha sido intrusiva y narcisista y el hijo no es reconocido como sujeto con identidad propia, sino usado como objeto que satisface las necesidades de la madre, el hijo mostrará hipersensibilidad a la intrusión, nostalgia por la fusión y angustia de separación.

El hueco producido por el derrumbamiento narcisista ante el sentimiento de desinvestidura materna puede ser enmascarado por una actividad de representación precoz, con un funcionamiento activo del pensar-excitación, que el adolescente no podrá utilizar como material psíquico del que apropiarse, sino que tenderá al funcionamiento expulsivo y evacuatorio.

## **Funcionamiento normal y algunas alteraciones**

Anna Freud (1968, pp. 51-52) consideraba que era muy difícil señalar el límite entre lo normal y lo patológico en la adolescencia, afirmando que toda la conmoción de este período de la vida debía interpretarse como normal y resultando precisamente anormal la presencia de un equilibrio estable durante el proceso adolescente.

Las luchas y rebeldías del adolescente son el reflejo de los conflictos de dependencia infantil que aún persisten.

Los procesos de duelo pueden llevar al adolescente a conductas defensivas variadas, de tipo psicopático, fóbico-contrafóbico, maníaco o esquizoparanoide. El adolescente exteriorizará sus conflictos según su estructura de personalidad y sus experiencias vitales previas.

La mayor o menor anormalidad de este momento vital dependerá, en gran medida, de los procesos de identificación y de duelo que haya podido realizar el adolescente. Si puede afrontarlos, los duelos le ayudarán a consolidar su mundo interno y la convulsión del proceso adolescente resultará menos perturbadora consigo mismo y con los demás. En particular, el duelo por el cuerpo infantil obligará al adolescente a realizar una modificación de su esquema corporal, así como del concepto de sí mismo.

El adolescente necesita dar una continuidad a toda esta situación de cambio dentro de su personalidad y debe hacerlo a través de los procesos de identificación y de desidentificación, tal y como he señalado anteriormente.

Cuando un tipo particular de identificación se historiza, el sujeto adquiere la posibilidad de situarse con relación a la diferencia generacional.

Cuanto más arcaica es una identificación, más compromete la propia identidad. Así, por ejemplo, las identificaciones de la primera infancia, que se han realizado como soluciones de compromiso ante vivencias traumáticas, suelen dar lugar a organizaciones escindidas dentro del sujeto, que resultan de muy difícil acceso y se caracterizan por una tendencia a la inmovilidad.

En ocasiones, el cambio está presidido por una identidad negativa de sí mismo (es preferible ser alguien perverso o indeseable a no ser nada), lo que puede dar lugar a grupos de actuación a través de la delincuencia, la violencia, los tóxicos, la sexualidad, el fracaso escolar, las tentativas de suicidio... Sería un dejar de existir para existir, un «desaparecer» para ser menos destruido.

Otra posibilidad es la identificación con el agresor, en la que el adolescente adoptaría las características de personalidad de aque-

llos que han actuado agresivamente con él. La identificación con el agresor es uno de los modos de afrontar el trauma y está asociado al mecanismo de la escisión.

Otras posibles modalidades son las pseudo-identificaciones, a través de las cuales habría toda una puesta en escena de lo que parecería una forma de ser y de estar, que recogería el deseo de dar al otro lo que este supuestamente espera y/o que al adolescente le gustaría ser (falso self), pero escondería la verdadera identidad.

Con frecuencia, el adolescente tiene prisa por llegar a adquirir una identidad adulta al considerar que dicha identidad es algo que se alcanza en un momento dado y que no se puede perder. Idea mágica e ideal de lo que es «ser adulto». Esta creencia puede llevarle a entrar con prisa en la vida genital, considerando que las prácticas sexuales vendrían a ser como ritos de iniciación que le van a otorgar el estatus de adulto. Ello le confrontará con una gran exigencia y desilusión, ya que probablemente su inexperiencia, junto al miedo y la tensión, harán que los encuentros sexuales sean vividos como fracasos y le harán cuestionarse a sí mismo y a lo que esperaba del acto sexual y del otro sexo. Otra posible reacción es la de un derrumbe narcisista.

Estos conjuntos de posibles formas de estar y actuar vendrían a ser identidades transitorias que ayudan al adolescente a enfrentarse a nuevas situaciones. Unas identidades que, si van teniendo distintas transformaciones psíquicas, le permitirán el acceso a una identidad independiente de las figuras parentales. Identidad que precisará un trabajo de duelo con respecto al objeto y a aspectos del sí mismo, que le permitirá ir creando diferentes experiencias subjetivas para ser él mismo. Este proceso suele ir acompañado de sentimientos depresivos, que, en ocasiones, le llevan a aferrarse a precarios estados de identidad.

El proceso de cambio implica no solo al adolescente, sino también a su familia. Por ello es realmente importante cómo responden los adultos a este viaje de transformación. Es un momento en el que el adolescente pone al adulto contra las cuerdas porque todo sucede con mucha intensidad y con gran tendencia a la actuación... Será precisamente la introyección de las primeras figuras de amor lo que

servirá de cimiento y de lo que el adolescente podrá echar mano para ir formando la base de su Yo, Ideal del Yo y Superyó.

Un suficiente buen mundo interno surge de una suficiente buena relación con los padres interiorizados, así como de la capacidad creadora que el joven se permita.

Si el trabajo de individuación-separación se ve truncado, nos encontraremos con un sujeto funcionando predominante desde un Yo ideal y con un Superyó arcaico y severo; ambos darán testimonio de su dificultad personal para relativizar. Sufrirá el dolor de no ver realizados sus deseos, puesto que su Yo ideal no habrá renunciado al literal «querer es poder» del pensamiento mágico omnipotente. Esta realidad habla de un narcisismo para el que toda confrontación con lo no sabido y no conocido resulta una herida insoportable.

### **Paradojas adolescentes**

Considero fundamental entender que el camino de crecimiento y desarrollo humano nunca es lineal y homogéneo y, desde luego, la adolescencia tampoco lo es.

Para que el adolescente pueda entrar realmente en la genitalidad, ha de realizar previamente la renuncia al amor apasionado hacia los padres infantiles, reconociéndoles como pareja con una vida sexual y reconociéndose a sí mismo como el fruto del deseo de sus padres. Todo esto promoverá su propia identificación sexual-genital.

En ocasiones, algunos adolescentes consideran como prueba de amor por parte de sus parejas que estas les obliguen a diferentes tipos de control y sometimiento, dando lugar a una relación sádica y fusional en la cual la separación y autonomía no tienen espacio: «sufro, luego amo y me aman». Esta situación nos remite a la calidad de las relaciones primarias, en las que se observaría la dificultad para diferenciar el yo-tú y la confusión entre objeto de necesidad y objeto de deseo.

Por otro lado, el adolescente también acostumbra a hablar a través del cuerpo como una afirmación del sí mismo, siendo el cuerpo físico el representante proyectivo del cuerpo psíquico. El adolescente nece-

sita vivir su cuerpo como algo propio y no como la prolongación del cuerpo materno. Así, pueden aparecer la anorexia-bulimia, las adicciones, los tatuajes o algunas cirugías, que enuncian un escenario psíquico con déficit en el proceso secundario, impidiendo al adolescente tramitar psíquica y suficientemente sus sentimientos de violencia y angustia y llevándole a manifestaciones actuadas en detrimento de las elaboraciones mentales. El cuerpo pasa así a ser el representante físico de aquello que no puede ser sostenido psíquicamente.

Negarse a comer puede ser una forma de negar la necesidad, el deseo y la dependencia del otro, como si la necesidad del otro le hiciera vulnerable, pero también podría ser una forma de poner límites a un sentimiento de necesidad con grandes dosis de voracidad y sadismo.

En el funcionamiento adolescente, la referencia a la muerte —el todo o nada— está siempre presente de una forma más o menos explícita. Es como si, a través del fantasma de la muerte, el adolescente introdujese al tercero que separa-regula y rompe con la ilusión infantil de ser inmortal.

La necesidad de poner a distancia los objetos edípicos le vuelve dependiente de los otros objetos y, al mismo tiempo, vulnerable narcisísticamente.

Solo la existencia de unos objetos internos estables, constituidos durante la primera infancia, permitirá desinvertir paulatinamente a los padres y, al tiempo, reinvestirlos, muy poco a poco, como seres diferentes a él y fuera de su control omnipotente.

El único camino del que disponen tanto el chico como la chica para desinvertir el vínculo objetal-narcisista con el progenitor del mismo sexo, es decir, el vínculo homosexual, es el acceso al Ideal del Yo y al Superyó postedípico.

Tanto en el niño como en la niña, si la necesidad infantil de unión con la madre primitiva es demasiado vigorosa, el complejo de Edipo estará influenciado por fijaciones a una madre arcaica, omnipotente y fálica, que impedirán que el complejo se resuelva, lo que puede llevarles a temer la relación con personas del otro sexo.

Cuando el deseo infantil de todo hijo de ser poderoso como el padre no es reemplazado por procesos identificatorios secundarios y

por la renuncia al Yo ideal, el hijo tendrá la convicción mágica de ser igual de potente que el propio padre, esto es, de ser su objeto ideal.

En un primer tiempo de la adolescencia, es normal que el adolescente haga una huida hacia el Yo ideal infantil antes de poder tener una valoración más acorde con la realidad, tanto de sí mismo como del objeto. Precisamente es este proceso de crecimiento el que permitirá al joven tener una percepción de sí mismo y del otro menos rígida y más estable y realista. Cuando la frustración y decepción que el proceso conlleva es inasumible, habrá un fracaso en la maduración, lo que dará lugar al intento de alcanzar la posesión del objeto y a una necesidad insaciable del objeto real.

Es normal que el adolescente tenga fantasías de grandeza, de fama y de amor perfecto. Solo cuando esto se extiende en el tiempo y se generaliza, se volverá patológico.

Cuando los cambios de humor dejan de ser bruscos e intensos y surge una mayor estabilidad, junto con la menor necesidad de exhibir lo que se siente y se piensa, es cuando aparece un mayor deseo de entenderse a sí mismo y se producen mayores niveles de integración psíquica y menos proyecciones.

Con la consolidación de la personalidad adolescente, la aparición de un plan de vida y el esfuerzo por orientarla hacia una meta pasa a ser factible, un hecho que va acompañado de la mayor investidura del propio Yo y, como consecuencia, de una menor dependencia de los objetos externos.

Sin embargo, cuando el adolescente no puede soltarse ni soltar al objeto real, esto condicionará su percepción de la realidad, sacrificándose en ocasiones a sí mismo antes que afrontar la pérdida de ese objeto, al que se vive como imprescindible (objeto fallido precozmente).

En la medida en que el adolescente no puede renunciar a aquello que ni tuvo ni fue, se condena a vivir esperando que aquella falta se cubra. Supone la no renuncia al objeto ideal y al Yo ideal, que impide realizar el duelo por las fantasías y expectativas infantiles.

La dificultad clínica reside en discriminar entre la regresión defensiva (que causa la detención evolutiva y genera intolerancia a la

frustración e intolerancia a la imperfección) y la regresión al servicio del desarrollo, que es un requisito en el proceso de maduración y que permitirá al adolescente asumir la ambivalencia emocional y la desilusión respecto a sí mismo y al otro; de no poder aceptarla, dará lugar a escisiones del Yo y del objeto.

Hay adolescentes a los que les lleva mucho tiempo entregarse a una situación de dependencia como la que se da en un tratamiento, ya que implica abandonar la omnipotencia y arrogancia de los síntomas.

### **Indicadores a tener presentes en la consulta con un adolescente**

1. Capacidad de mentalización
2. Capacidad del pensar frente a la tendencia a actuar
3. Tolerancia–intolerancia a los afectos
4. Manejo de la pulsión agresiva
5. Capacidad de elaboración del duelo por la separación
6. Capacidad de simbolización
7. Calidad del entorno familiar para contener la angustia suscitada por el hijo

Estos indicadores darán cuenta de la relación del adolescente con su mundo interno y externo, así como de la cualidad de sus vínculos afectivos, pudiendo estos ser más o menos narcisistas u objetales.

Pero, como he señalado en diferentes momentos del presente artículo, uno se hace adolescente en un contexto familiar particular, en el que los padres, en general, están preparados para sentir amor por sus hijos, pero les resulta incomprensible y duro que, en ocasiones, ese mismo hijo, que en otro tiempo fue deseado y querido, ahora se muestre tan hostil, huraño y odioso y despierte en ellos rechazo y hostilidad. Sin duda, es una de las maneras que tiene el adolescente de intentar separarse y diferenciarse de sus padres. Su actitud de hostilidad encubre la verdadera necesidad que tiene el adolescente de sentirse querido en un momento vital en el que su principal tarea es constituirse como ser humano autónomo e independiente emocionalmente.

Mientras que, en el primer tiempo de la constitución psíquica, lo que permite al niño ganar en autonomía e independencia es el proceso de introyección-identificación con el buen objeto que cuida y protege, en el segundo tiempo (que es la adolescencia), lo que permitirá al adolescente ir accediendo a un estatuto de adulto es poner en marcha el proceso de diferenciación y desidentificación con respecto a los primeros objetos de amor.

Esto solo será posible si previamente se han vivido distintos y sucesivos momentos de ilusión con respecto a los padres; precisamente, la vivencia de una suficiente buena relación con ellos es lo que permitirá al adolescente enfrentarse a la realidad de que sus padres no son seres extraordinarios que lo saben y lo pueden todo y de quienes se depende para vivir, sino personas limitadas y con dificultades, que no siempre aciertan y cuidan bien.

Quisiera hacer un inciso: es importante diferenciar la saludable identificación narcisista de la patológica.

La primera, como mecanismo constitutivo del Yo, permite que el niño, al identificarse al objeto, puede renunciar a ser perpetuamente mirado-reconocido en lo real, ya que, cuando ha sido suficientemente mirado-reconocido por el objeto de amor, puede pasar a ejercer dicha función consigo mismo, siendo este mecanismo un correlato de la autoestima.

La identificación narcisista patológica, por el contrario, exige que el sujeto se brinde como prolongación del otro.

Una posible salida para liberarse de la regulación narcisista de los padres internos puede venir representada por definirse a uno mismo como el hijo odiado o bien pasando a odiar a los padres. Ambas posibilidades obedecen a un intento de separarse de ellos.

La angustia de castración surge cuando el adolescente se encuentra con el hecho de no ser el centro de la mirada de sus padres. Un hecho tan deseado como temido, ya que implica la renuncia infantil a serlo todo para los padres; renuncia narcisista que únicamente se podrá tolerar en tanto en cuanto acepte salir de una relación parental de control y dominio. En la medida en que el adolescente acepte que los padres tienen vida propia, una vida que



va más allá de su condición de padres, su aceptación le permitirá acceder a una vida propia más independiente y le evitará sentirse culpable por el hecho de que los padres dejen de estar en el centro de sus intereses afectivos.

Ahora bien, este es un trabajo de duelo bidireccional, afecta tanto a los hijos como a los padres, y en él se pondrán en juego las propias dificultades para permitir al otro ser y tolerar ser el tercero excluido.

Si unos y otros consiguen soportar y aceptar la castración que esto supone, el adolescente podrá realizar la transformación del Yo ideal en Ideal del Yo.

Las referencias que aseguran al Yo en su identidad pueden chocar con diferentes hechos de la realidad: una ausencia, un duelo, una negativa, una mentira... que obligarán al adolescente, en el mejor de los casos, a cuestionarse respecto a sus objetos, sus referencias y sus ideologías... Por todo esto, la castración es una realidad que el individuo puede resistirse a aceptar.

La angustia de castración (aquí angustia de desidentificación) es un tributo a pagar; de no hacerlo, el Yo no llegará a ser dueño de su discurso, de su historia ni, en definitiva, de su vida.

Hay ocasiones en las que el sujeto no puede afrontar este proceso de separación-diferenciación-desidentificación y pasa a identificarse con una manera particular y familiarmente conocida de afrontar el trauma. Este tipo de identificación está muy vinculada con el mecanismo de la escisión. Cuando el sujeto sufre una situación traumática, tiende a reemplazar sus propias percepciones, deseos, necesidades, pensamientos y sentimientos por aquellos que el otro suscita en él.

Yo diría que las huellas de aquello que ha sido omitido y deslizado pasan a la siguiente generación en forma autodestructiva, en la medida en que se da una identificación alienante con una figura parental que ni cuida, ni protege ni se ocupa de su hijo.

Precisamente cuando un adolescente no puede discutir, enfadarse y destruir psíquicamente al padre/madre es porque lo teme, bien por considerar que su agresividad tendría consecuencias letales para los padres, bien por miedo a la respuesta agresiva/depresiva de ellos... Pero la inhibición de su agresividad tendrá diferentes repercusiones

en su vida: inhibición intelectual, actitudes masoquistas, sentimientos depresivos...

Este temor a los progenitores le condiciona y ata a un tipo de vínculo que incapacita o inhabilita para la vida en general.

La adolescencia es un tiempo vital paradójico: los jóvenes necesitan tanto sentirse queridos y atendidos como transmitir a los diferentes adultos vinculados afectivamente con ellos (padres, profesores, terapeuta) que no les necesitan, que no saben, que se equivocan, que les odian... Temen que el sentimiento de cariño les impida separarse y consideran que desde la hostilidad les va a resultar más fácil. Y es cierto, en cierta medida, ya que todo gesto de separación requiere de ciertas dosis de agresividad.

Ahora bien, si para separarse el adolescente necesita atacar o atacarse hasta sus últimas consecuencias, en lugar de facilitarse el proceso de autonomía se lo dificultará, dado que separarse conlleva poder integrar tanto los sentimientos de cariño y necesidad como aquellos aspectos que no gustan y no se comparten con los seres queridos.

Es una puesta en escena que hay que aprender a interpretar, ya que lo que dicen y hacen habitualmente los adolescentes contradice, en cierta manera, lo que verdaderamente necesitan: ser escuchados, mirados y reconocidos como seres capaces de vivir su vida de manera independiente de los padres. Necesitan, sobre todo, que los adultos no se asusten de sus envites agresivos y apasionados ni se sientan heridos narcisísticamente por dejar de ser los padres idealizados de la infancia. Los hijos necesitan alejarse, distanciarse, para, de esta forma, encontrar su vida, su Yo adulto.

Para unos padres, escuchar palabras duras de su hijo no es fácil, pero es fundamental no tomarlas en sentido literal, como la cosa en sí misma, y esto va a depender de la calidad del funcionamiento psíquico parental...

No olvidemos que el adolescente también necesita poder identificarse al adulto que hay en los padres, un adulto con un funcionamiento deseablemente secundarizado, que diferencia entre pensar y hacer, que asume la castración de no saber ni tenerlo todo y que

acepta al tercero y, por tanto, ser el excluido en algunos momentos. Con ello, el adolescente podrá experimentar de nuevo (en el mejor de los casos) que sus ataques de hostilidad no destruyen al objeto, sino que este sobrevive (en el sentido de Winnicott).

Considero que el mejor legado que pueden dejar unos padres a sus hijos es no tener miedo a SER, aunque para ello haya que atravesar por momentos de dolor y dificultad. Si esos momentos no se evitan de forma maniaca o esquizoide, el adolescente podrá descubrir que lo que hay al otro lado de esa inquietante extrañeza que supone enfrentarse a lo diferente y desconocido es mejor que lo que había antes.

## BIBLIOGRAFÍA

- Aberastury, A. (1984). *Teoría y técnica del psicoanálisis de niños*. Barcelona: Paidós.
- Aberastury, A. Knobel M. (1993). *La adolescencia normal*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Baranger, W. y M. (1969). *El muerto vivo: estructura de los objetos en el duelo y los estados depresivos. Problemas del campo psicoanalítico*. Buenos Aires: Kargieman.
- Blos, P. (1979). *La transición adolescente*. Buenos Aires: Amorrortu
- (2003). The adolescent passage. Developmental issues.
- Freud, A. (1968). *Le normal et le pathologique chez l'enfant*. París: Gallimart. pp. 51-52.
- Freud, S. (1915). Duelo y melancolía. *En Obras Completas*. Buenos Aires: Amorrortu 14:249 (Publicado originalmente en 1917).
- Grinberg, L. y R. (1971). *Identidad y cambio*. Buenos Aires. Kargieman. p. 30.
- Ladame, F. (1993). La adolescencia entre ensueño y la acción. *Revista de Psicoanálisis con niños y adolescentes*. Primera y segunda parte 4 y 5:155-178, 163-188.
- Winnicott, D.W. (2013). *El uso del objeto y la relación por medio de identificaciones. Realidad y juego*. Buenos Aires: Gedisa. p. 186.
- Playing and Reality (1972).



# NO PIENSO, LUEGO [TAMBIÉN] EXISTO

## La impulsividad en la adolescencia<sup>1</sup>

Jorge Tió<sup>2</sup>

### RESUMEN

La impulsividad en la adolescencia es considerada en este trabajo a la luz de su origen en el impulso motor primigenio del desarrollo infantil. Se destaca su función progresiva, comunicativa y creativa ante los retos de la transición entre el sentimiento de identidad infantil y adulto. En su vertiente disfuncional, se analiza su relación con los déficits en el desarrollo de la capacidad simbólica y en la de vincularse en la relación con el otro, reconociendo la alteridad.

### Palabras clave

Impulsividad. Agresividad. Simbolización. Narcisismo. Adolescencia.

### ABSTRACT

Impulsivity in adolescence is considered in this paper in light of its origin in the primitive motility impulse of child development. Its progressive, communicative, and creative function is emphasized in the face of the challenges of the transition between childhood and adult identities. In its dysfunctional aspect, its relationship with deficits in the development of symbolic capacity and in the capacity to bond with others, recognizing otherness, is analysed.

### Keywords

Impulsivity. Aggressiveness. Symbolization. Narcissism. Adolescence.

## Introducción

El trabajo, desde hace ya más de treinta años, en un programa de atención en salud mental a adolescentes denunciados por diferentes transgresiones de la ley<sup>3</sup>, con los que intervienen el sistema de justicia juvenil o la Dirección General de Atención a la infancia y adolescencia de la Generalitat de Cataluña (Tió et al., 2014), nos ha brindado la oportunidad de investigar y contactar con una clínica que, en la mayoría de los casos, sería difícil que se vinculara a una relación de ayuda a través de una demanda voluntaria. La impulsividad es muchas veces protagonista en las conductas que motivan

---

<sup>1</sup> Artículo recibido el 4 de mayo de 2025 y aceptado para su publicación el 17 de julio de 2025.

<sup>2</sup> Psicólogo clínico, psicoanalista (SEP-IPA), referente Adolescencia y Salud Mental en Pere Claver Grup. Barcelona. jtio@pereclaver.org

<sup>3</sup> La ley penal del menor en el Estado español sitúa entre los 14 y 18 años la imputabilidad en la justicia juvenil.

las denuncias. Así que, cuando recibí la invitación a participar en este monográfico, pensé que era una buena oportunidad para revisar, sintetizar y ordenar mis ideas en torno al tema.

La adolescencia ha ido interesándome cada vez más en mi práctica y reflexiones como psicoanalista. Se trata de una etapa crucial del desarrollo evolutivo que ayuda a entender particularmente la esencial importancia de la relación con el otro para la maduración y, al mismo tiempo, cómo la incorporación de nuevos miembros adultos a la sociedad contribuye a la creación cultural de nuevos órdenes simbólicos.

La impulsividad puede ser considerada como una de las características esenciales de la adolescencia. También la inhibición, que no deja de ser la otra cara de la misma moneda. La irrupción de las transformaciones corporales que se producen en la pubertad tras la etapa de latencia infantil determina una desorganización y una fuerte irrupción de ansiedades y excitaciones ante la vivencia de descontrol que se experimenta. La recomposición de la imagen corporal, el manejo de la agresividad y de los impulsos sexuales con la aparición de la menarquia, las poluciones, la posibilidad de la masturbación genital, la atracción sexual en la relación y la perspectiva de la fertilidad estimulan con fuerza el desarrollo psicológico hacia un nuevo sentimiento de identidad. La absorción de las energías del adolescente por todo este esfuerzo de reorganización interna hace más frecuente en esta etapa del desarrollo observar una cierta inhibición de la conducta y un desplazamiento hacia la esfera del pensamiento, donde el adolescente puede sentir que recupera algo de su capacidad de control (Aberastury *et al.*, 1980). Pero es justamente esta desorganización la que también puede hacer más probable la utilización de un comportamiento impulsivo, justamente para ganar sensación de control a través de una descarga o intentando restaurar la distancia sentida como necesaria con el objeto (Lansky, 1989), tanto para acercarlo como para alejarlo en un momento en que aparecen nuevas exigencias en torno a la necesidad de intimidad y autonomía, como iremos viendo a lo largo de este artículo.

El proceso madurativo del cerebro que se inicia en esta etapa tampoco se produce de forma armónica, tal como nos descubre la

moderna neurobiología (Sadurní y Rostan, 2004). Los centros de control superior de la conducta, ubicados en la corteza prefrontal, especialmente sensibles a la acumulación de experiencia y a la representación simbólica, maduran hacia los 18-19 años. Mientras que grupos neuronales del mesencéfalo, que influyen en el componente apetitivo de la conducta, el más sensible a la recompensa, lo hacen mucho antes a partir de la acción de las hormonas gonadales. Esta disarmonía es la que se relaciona con la impulsividad, así como también con la tendencia a la adicción en la adolescencia.

Desde este punto de vista, se ha hipotetizado la ventaja evolutiva que esto podría suponer en aras de la eficiencia reproductiva, primando la salida del adolescente de la familia, estimulando un «[...] proceso guiado por la búsqueda de incentivos y adquisición de recompensas lo que implica poder arrostrar peligros, enfrentarse a retos y alcanzar soluciones rápidas» (Burunat, 2004).

En relación con la creatividad, esta demora en el control cortical, más sensible a la transmisión cultural, evitaría una asimilación excesiva, que supondría para la sociedad una tendencia a estancarse en lo ya conocido. A mi modo de ver, el desfase madurativo que se produce en la adolescencia privilegia la capacidad creativa justo en el momento en el que la función simbólica va a progresar de forma revolucionaria, tal como ya describió Piaget en 1964 con la adquisición del pensamiento lógico-formal. Sadurní y Rostan (2004) mencionan en su artículo la aportación de Greenough (1992), que describe en esta etapa dos mecanismos cerebrales en relación con la experiencia: uno, de carácter más idiosincrático de cada organismo; y otro, que incorpora la información compartida por los diferentes miembros de la especie. Mecanismos que descansarían sobre la sobreproducción sináptica el primero y la posterior «poda» por estimulación ambiental el segundo.

¿Cuántas innovaciones culturales no se basan en intuiciones desarrolladas en la adolescencia y la primera juventud? La impulsividad se relaciona así también con fuerzas progresivas; tanto a nivel de los esfuerzos por organizar el aparato psíquico individual, como al servicio de la comunicación y la creación.

Sabemos que la organización mental se produce de forma dinámica, en interacción con el entorno y la relación con figuras significativas. Círculos de interacción y retroalimentación mutua contribuyen a la organización mental del sujeto. En la adolescencia, al igual que ocurre en la primera infancia —la otra etapa del desarrollo en la que se suceden toda una serie de cambios muy rápidos—, la respuesta del entorno es determinante. Los cambios individuales exigen también la reorganización del sistema familiar y de la sociedad en su conjunto. Se pueden así generar dinámicas de relación benéficas, que favorecen la maduración y el aprendizaje mutuos, o perjudiciales, forzando al adolescente a formar parte de economías defensivas sistémicas, lo que puede provocar déficits y daños en su organización mental. Así como el bebé nace en una «familia», el adolescente nace, con su incipiente adultez, en una sociedad. Por este motivo, la manera en que el entorno, atravesado por la(s) cultura(s) contemporánea(s), trata, atribuyendo un particular sentido al comportamiento del adolescente, influye determinantemente en su evolución.

En una sociedad que, a la vez que trabaja tanto para que los robots se parezcan más a las personas, parece intentar también que las personas acabemos pereciéndonos cada vez más a los robots, una reflexión sobre lo humano de la impulsividad se hace más perentoria.

Pero, ¿qué entendemos por impulsividad?

## **El concepto de impulsividad**

La impulsividad es un constructo psico-biológico-social multidimensional de difícil acotamiento conceptual. Tradicionalmente, se ha asociado a la falta de control de impulsos (Graziano et al., 2010), relacionándola con la incapacidad para inhibir o suprimir una conducta que emerge en el sujeto en un momento dado ante un estímulo concreto procedente del exterior o de su propia actividad mental. Esta inhibición se refiere a la capacidad de suprimir funciones mentales muy diversas, como son vivencias sensoriales, emociones, procesos cognitivos y patrones de respuesta prefijados.



La designación de un determinado comportamiento como impulsivo pasa a tener así una connotación negativa, que denuncia una disfuncionalidad, una carencia, sin tener en cuenta que el funcionamiento impulsivo es también una forma de relación, que también puede ser progresiva. El entorno no puede ser eliminado de la ecuación si queremos comprender mejor el sentido del comportamiento a través de un análisis de la interacción. Desde este punto de vista, la impulsividad puede estar expresando un intento de resolución de conflictos en la relación o de conflictos internos a través de la relación.

Connotar negativamente la «impulsividad adolescente», privándola del reconocimiento de su posible valor preservativo, creativo o comunicativo, añade nuevas dificultades de elaboración a los conflictos. No todo lo que nos sorprende inquietantemente de un o una adolescente proviene de una *falta de control* de sus impulsos.

Además, hay que tener en cuenta que, por sus necesidades de diferenciación del adulto, el adolescente muchas veces cocina en la más absoluta intimidad sus procesos reflexivos y nos sorprende con decisiones más pensadas de lo que imaginamos. Aparece aquí, por lo tanto, una primera diferenciación entre la sorpresa del entorno y la calidad impulsiva del comportamiento del adolescente.

Por otro lado, como decía, la acción puede estar también al servicio de intentos de resolución de conflictos internos que no pueden ser abordados en la esfera psíquica. La presión inconsciente para actuar en la interacción y la comunicación con el otro (*enactive experience*) puede no ser menos favorecedora de algún tipo de elaboración que siga una vía diferente a la de los procesos de simbolización (Saketopoulou, 2020). Si la persona no encuentra salidas a su malestar a través del pensamiento, la fantasía o también la acción, podrían no quedarle muchos más recursos que la psicosis o la enfermedad física (Bernstein, 2013).

A mi modo de ver, clásicamente, desde el psicoanálisis, el estudio de la impulsividad ha cabalgado, por un lado, entre diferentes teorías alrededor del *desbordamiento pulsional*; y por el otro, entre aquellas que sostienen la concepción de que la conducta impulsiva sirve de

alguna manera a la defensa. Tal como señalan Bohleber et al. (2013), no existe desde el psicoanálisis una teoría integral de la acción que combine adecuadamente esta con la teoría de la simbolización ayudando a entender las acciones como expresiones de diferentes niveles de funcionamiento mental. Así, conviven dos líneas de reflexión e investigación sobre la cuestión. La primera intenta responder a las preguntas: ¿cuál es el origen pulsional del desbordamiento? y ¿qué puede evitarlo o modularlo? La segunda reflexiona sobre el modo en el que el comportamiento impulsivo cumple algún tipo de función defensiva y/o comunicativa.

Un problema de pensamiento frecuente surge cuando ambas líneas se consideran mutuamente excluyentes en vez de complementarias y las diferencias o controversias que surgen de sus desarrollos no se tratan desde este último punto de vista. En mi propuesta para acercarnos a la comprensión de la impulsividad en la adolescencia, pretendo intentar integrar estas dos líneas con la consideración de los fenómenos de relación, en el seno de los cuales se produce un comportamiento que designamos como impulsivo.

## **Impulsividad y desarrollo infantil**

Es a través de su impulso motor que el ser humano empieza a conocer el mundo, algo que sucede ya en la vida intrauterina del feto. El entorno es constantemente descubierto y redescubierto a través de la motilidad (Elkins, 2017). Es este reconocimiento a través de los impulsos motores el que desencadena el establecimiento gradual del sentimiento del self, de un Yo diferenciado del resto del mundo. De esta manera, el reconocimiento de la existencia de objetos externos al self y el reconocimiento de la propia existencia están íntimamente entrelazados. Investigadores en psicología evolutiva (Fonagy et al., 2004) han descrito cómo el bebé, de forma innata, es capaz de diferenciar de forma primaria el mundo externo del propio self a partir de un módulo de análisis de contingencias que detecta la probabilidad de relaciones contingentes entre estímulos y respuestas. Explorando hacia el futuro, cuán a menudo una determinada acción provoca otra; y haciendo lo mismo hacia el pasado, analizando con cuánta frecuencia una determi-

nada acción viene precedida de otra, el algoritmo determina el grado de contingencia. Las acciones motoras propias producen contingencias perfectas: ver abrirse la propia mano para el bebé siempre viene precedido de su movimiento y moverla siempre provoca que la vea. Sin embargo, los estímulos externos nunca tienen contingencias perfectas: cuando el bebé llora, no siempre la madre le responde con una caricia; y cuando le acaricia, no siempre ha llorado antes el bebé. Analizando la relación entre sus movimientos y los efectos que provocan, el bebé va descubriendo el grado de control que tiene sobre sí mismo o sobre el entorno. Esta precoz relación con la línea temporal entre el pasado, el presente y el futuro está en la base de la ulterior representación mental del tiempo, que permitirá la generación de expectativas, la capacidad de anticipación y el uso de la imaginación y la fantasía para examinar el pasado y el futuro.

Siguiendo a Winnicott (1969) en su trabajo seminal sobre «el uso del objeto», esta motilidad primigenia está asociada con la agresión. Esto es así porque la motilidad es actividad y, en sus orígenes, la agresividad es prácticamente sinónimo de actividad (Elkins 2017). En castellano *acometividad* se utiliza como sinónimo de agresividad y está definida por la RAE como «brío, pujanza, decisión para emprender algo y arrostrar sus dificultades». En cada bebé existe una tendencia a moverse y a obtener algún tipo de placer muscular en el movimiento, a ganarlo con la propia experiencia del movimiento y, seguidamente, con el encuentro con algo (Winnicott, 1964). Hay placer tanto en el encuentro como en presionar contra el objeto externo. De hecho, el bebé «necesita encontrar oposición, necesita algo contra lo que empujar» (Winnicott 1969). Esta oposición que se descubre a través del impulso motor marca el inicio de la constitución de la subjetividad. El crecimiento saludable depende así del encuentro con el entorno y de una experiencia de oposición a él. Encontrar satisfacción en la lucha es, sin embargo, clave. Una lucha que no encuentra satisfacción en la presencia del objeto lleva a la desesperación; y posteriormente, si la ausencia de satisfacción persiste, a la retirada y la desconexión como mecanismos de defensa. Por otro lado, encontrar resistencia le permite al bebé diferenciar la experiencia de satisfacción alucinada de la vivida con un obje-

to externo real e ir construyendo diferenciación entre su self y el otro. Sin este equilibrio, sin este baile entre oposición y satisfacción, que supone procesos de desilusión gradual, el bebé puede acabar replegándose en sí mismo, solo alimentándose de la alucinación en una vivencia de omnipotencia, o sobreadaptándose, sometiéndose a un entorno inflexible que se le presenta como un hecho inamovible. Cuando el entorno está excesivamente ausente, o bien invade al bebé —algo que ocurre en la experiencia traumática— o bien, en vez de una serie de experiencias individuales y organizadoras de la mente, se producen una serie de reacciones a estos impactos, que comienzan a determinar sendas hacia la patología.

La vivencia que Winnicott describe de creación del objeto a partir de la ilusión en un gesto que parte de la necesidad y *produce* el objeto que encuentra sienta las bases para generar una capacidad continua de acceder al mundo creativamente. El objeto transicional, tanto *creado* como encontrado, es así intermediario entre la experiencia de los objetos como puramente subjetivos y esa etapa posterior de reconocimiento de la alteridad y de una realidad compartida, en la que se descubre que el objeto había estado allí todo el tiempo. Es la apercepción creativa, más que cualquier otra cosa, lo que hace que el individuo acabe sintiendo que vale la pena vivir. En contraste con esto, existe una relación con la realidad externa que se basa en la sumisión, donde el mundo y sus detalles se reconocen solo como algo que exige adaptación. La sumisión conlleva una sensación de futilidad para el individuo y se asocia con la idea de que nada importa y de que la vida no vale la pena vivirla (Winnicott, 1969). El peligro en la relación con el mundo externo es entonces de doble filo. Por un lado, el de estar «tan firmemente anclado en la realidad percibida objetivamente» como para «perder contacto con el enfoque creativo de los hechos» (Winnicott, 1971). Por el otro, el de permitirse «pretender demasiado bien que lo que se imagina es lo mismo que lo que es real» (Winnicott, 1970), de modo que uno se esté continuamente alimentando solamente de sí mismo, en un funcionamiento omnipotente. No perder el impulso al movimiento es esencial para sortear ambos riesgos.

Tal como señala Elkins (2017), Winnicott describe en sus trabajos dos tipos de agresividad evolutiva primigenia. La primera es el mo-

vimiento hacia la satisfacción de necesidades, el impulso vital, libidinal, el *amor apetitivo* (Elkins 2017), que no solo se muestra como respuesta a la frustración. Pero el impulso al movimiento incluye también una inclinación hacia la separación del objeto; lo aparta, se desliga y se libera de él. Mediante este segundo tipo de agresividad, el bebé no solo se protege de los estímulos, los que vive como excesivos, sino que también preserva su impulso a la exploración de otros objetos, a la exploración de la diversidad del mundo y responde a su necesidad de diferenciación e individuación.

En estos desarrollos, Winnicott considera que la calidad destructiva del impulso agresivo va a depender de la respuesta del objeto (Elkins, 2017), tanto de su capacidad de supervivencia, de no desaparecer, no deprimirse cuando es apartado, como de la de no reaccionar violentamente a la agresividad del bebé. Pronto, en las dinámicas de interacción con los cuidadores, pueden iniciarse círculos de retroalimentación negativa que lleven a la intensificación de la agresividad del bebé o a su gradual rendición e incapacitación para usarla. Para el bebé es un alivio y un pilar para su desarrollo que el objeto responda adecuadamente a su agresividad, ora facilitando la satisfacción, ora limitándola cuidadosamente o tolerando ser apartado. La adecuada respuesta en la agresividad apetitiva supone para el bebé la experiencia de que el objeto le sobrevive; y para la agresividad asociada a sus intentos de separación, comprobar que el objeto puede vivir sin él. Dos pilares para la confianza, tanto en el otro como en los propios impulsos, y dos pilares para el reconocimiento de la alteridad.

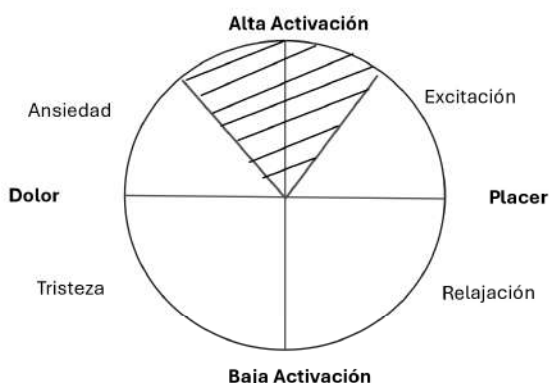
Las experiencias que el bebé va teniendo en la relación con su entorno son así reguladas por sus emociones y las respuestas de los cuidadores. Sabemos que, si se producen círculos benéficos de interacción, en los que el balance entre satisfacción y frustración es adecuado, el bebé aumenta su capacidad de regulación interna y progresan sus habilidades comunicativas.

Siguiendo el modelo dimensional circular de las emociones<sup>4</sup> propuesto por Posner et al. (2005), las emociones se organizan en torno a los ejes básicos de dolor y placer, por un lado, y de baja y alta acti-

<sup>4</sup> *Circumplex model of emotions*, la traducción es mía.

vación fisiológica y psicológica por el otro. La activación general fisiológica y psicológica del organismo (*arousal* en inglés) varía en un continuo que va desde el sueño profundo hasta la excitación intensa. Así se puede utilizar el modelo (ver figura 1) para delinear diferencias más finas entre emociones en relación con estos dos ejes: la alta activación ante la expectativa de dolor genera ansiedad; mientras que la alta activación ante la perspectiva de placer, excitación (Hirschhorn, 2021). El aburrimiento, por ejemplo, tan prototípico en la adolescencia, es un estado de baja activación que puede provocar ansiedad si se prolonga demasiado en el tiempo y generar salidas impulsivas del mismo a través de la excitación que la violencia o la sexualidad pueden ofrecer. Este modelo ayuda a pensar en la importancia tanto de la regulación de la ansiedad como la de la excitación y cómo un reconocimiento más específico de los estados del bebé le puede ir permitiendo al sistema diádico ir conteniendo gradualmente más complejidad y tensión y generando confianza en la intimidad física y emocional (Benjamin et al 2015). Tanto la ausencia de reconocimiento del placer del bebé en la excitación como del dolor en sus estados de ansiedad pueden obstaculizar la construcción de una mayor capacidad de autorregulación. En ocasiones su pueden producir ambas conjuntamente, como sucede en el abuso sexual, cuando el niño o la niña son dejados solos con su aflicción después de haber sido excitados.

- Figura 1-



Los cuidadores del bebé pueden así fallar tanto en la regulación de la ansiedad como en la de la excitación; y, a su vez, pueden ser generadores de dolor —como ocurre en el maltrato— o de una sobreestimulación que excite demasiado al bebé. La experiencia, tanto la no regulada como la sobreestimulada, crea una vivencia de sexualidad tan peligrosa que se puede tender a vivir como ajena, transgresora, disruptiva o excesiva, dificultando que el erotismo, los elementos «protosexuales» del juego, no aparezcan de una manera segura, dificultando la integración del impulso sexual y la ternura en la adolescencia (Ensik et al, 2015). Estas fallas en la regulación conducen a la retracción y al temor a ser invadido, a ser abrumado por la excitación propia o del otro, y a experiencias posteriores de desregulación, especialmente en la sexualidad, donde la excitación y la ansiedad pueden no distinguirse la una de la otra (Benjamin J. & Atlas G.; 2015). En un extremo, la cercanía en la relación puede evocar la temida sobreestimulación, llegando a vivir la aproximación empática del otro como demasiado aterradora. Y, a su vez, la sexualidad puede utilizarse para calmarse o descargar una excitación excesiva, algo que va a cobrar especial importancia en la adolescencia, cuando el sujeto se enfrenta al reto de integrar nuevos impulsos sexuales. Entonces, muchas formas de sexualidad van a ser acciones para calmarse o regularse más que para atraer o provocar respuestas del otro (Benjamin J. & Atlas G.; 2015).

## **La impulsividad evolutiva en la adolescencia**

Ya he señalado en la introducción cómo las exigencias de reorganización interna y relacional provocadas por la irrupción de los cambios corporales y cerebrales que suceden en esta etapa hacen de la impulsividad un motor del desarrollo y un regulador de momentos de desorganización.

Este proceso de transformación se va a ir resolviendo a través de la formación de un nuevo sentimiento de identidad, que debe permitir gradualmente la consolidación de una suficiente sensación de estabilidad interna y la adquisición de un nuevo rol social desde el

que relacionarse de otra forma con los otros (Tió, 2020). Esta es la compleja y fundamental tarea de la adolescencia.

La maduración adquirida a lo largo del desarrollo infantil es la base de las capacidades que el adolescente necesita para afrontar los procesos de cambio de la etapa. El equipaje con el que llega a la pubertad determinará, en buena medida, su transición adolescente. Su capacidad de contención y de regulación emocional, sus habilidades empáticas y comunicativas, su desarrollo cognitivo y su capacidad de representación simbólica, su modalidad de apego en la relación, sus identificaciones, los niveles de disociación a los que haya tenido que recurrir, su curiosidad, su sensibilidad y capacidad de exploración son desarrollos adquiridos a través de la relación con sus entornos de crianza.

El sentimiento de identidad se nutre de una autopercepción, consciente pero también inconsciente, en interrelación dinámica con el reconocimiento que se recibe de los otros. En esta etapa, la coexistencia simultánea de aspectos infantiles y adultos incipientes obligan al adolescente y a sus entornos a convivir con imágenes muy contradictorias de sí mismo. Tan pronto se pueden sentir excesivamente infantiles, necesitando modificar su autopercepción y la del entorno, como asustarse ante la asunción de nuevas responsabilidades y recordarle al entorno que todavía siguen, en parte, siendo niños y niñas que continúan necesitando ser acompañados. Los progenitores y cuidadores pueden tener dificultad para tolerar estas contradicciones —«¡tan adulto como para pedir salir de noche y tan niño como para ser incapaz de colaborar en las tareas domésticas!»—; máxime cuando los aspectos infantiles se van a expresar con más confianza en el espacio íntimo del hogar, siendo capaces de comportarse como adultos en el exterior. «Santos en plaza, demonios en casa».

La impulsividad, como movimiento hacia la satisfacción de necesidades, incluye ahora nuevos retos, como verificar y poner a prueba, lejos de la supervisión paterna, las nuevas capacidades que se van adquiriendo tanto a nivel cognitivo como físico. La fuerza, la resistencia, la sexualidad, los desafíos intelectuales, la creatividad, cualquier destreza que se conecte con algún interés va a demandar su experimentación. Muchos adolescentes encuentran en el juego y



en la experiencia con sus aficiones un campo privilegiado para poner a prueba sus capacidades lejos de los entornos más académicos, que presionan al éxito y azuzan con el fantasma del fracaso. Esto ocurre, por ejemplo, con los ejercicios arriesgados del parkour, en los que se lleva al límite esta experimentación, muchas veces transgresora.

Por otro lado, el movimiento hacia la separación también va a cobrar especial relevancia. Un esfuerzo por liberarse de la dependencia infantil que va a obligar a los entornos de convivencia a soportar un menor grado de control sobre sus conductas y a tolerar el dolor que despierte esa separación. Resistir la incertidumbre y aprender a vivir de nuevo sin ellos no es tarea fácil para los progenitores. Cuando los padres han sufrido experiencias adversas o traumáticas en relación con las nuevas áreas de exploración de la adolescencia, como son la sexualidad o las drogas, es fácil que se ejerzan intentos de control excesivos, que pueden llevar al adolescente a cerrarse y confundirse entre la defensa de su intimidad y la clandestinidad que tiene el objetivo de esconder algo que se acaba viviendo como malo por la mirada persecutoria del entorno. Los niveles de ansiedad y excitación con los que el adolescente puede vivir sus movimientos de separación y verificación le pueden llevar a comportamientos más o menos impulsivos. En determinados momentos, puede vivir estas necesidades con urgencia y no detenerse ante las normas o los límites. Su capacidad de anticipar, imaginando las consecuencias de sus actos, trazará la difusa línea que separa la valentía de la temeridad. Y el entorno será también puesto a prueba en su capacidad de acompañar estas evoluciones, sin ejercer un control asfixiante e infantilizador o una dejadez que niegue la falta de experiencia de la que adolecen. El adolescente se confrontará con el adulto, con los límites que pretenda imponerle, pues no quiere sentir que obedece como un niño. Y el adulto deberá resistir, sobre todo en su narcisismo, esta oposición y este cuestionamiento.

Pero, en ocasiones, la impulsividad también puede manifestarse para intentar acercarse al objeto, recordándole que todavía es pronto para una mayor autonomía y que siguen existiendo necesidades infantiles. Este es uno de los fenómenos que observamos en los adolescentes «que molestan» en la escuela, en la familia, en centros re-

sidenciales, como una manera disfuncional de recordar al entorno que todavía son niños que necesitan ser atendidos y reclamar que sean los demás los que se encarguen todavía de las cosas. Aquí, el entorno será retado en su capacidad de acoger estos aspectos infantiles, estimulando su desarrollo y acompañándolos con una actitud de confianza y esperanza en los cambios que están por llegar y, a la vez, conteniendo la exigencia excesiva que podría estar expresando deseos expulsivos de lo infantil. En la adolescencia, pensar en el futuro queda asociado a muchos miedos y es fácil que las ansiedades catastróficas resulten invasivas (Feduchi, 2011). Por eso, el adolescente tiende a no pensar en el futuro, cosa que el entorno ya se encarga de recordarle a veces en demasía, con exigencias fruto de sus propias ansiedades.

En este estado de mezcla de aspectos adultos e infantiles, la estabilidad en el sentimiento de identidad le exige al adolescente deshacerse de vivencias personales muy difíciles de soportar al ser difícilmente integrables. La confusión entre la pasión por algo o alguien y la sensación de ser dependientes, entre la petición de ayuda y el reclamo infantil del desvalimiento, entre la prudencia o la paralización por miedo, la dificultad de aceptar la ignorancia y los límites como un signo de madurez, la vergüenza ante la propia excitación, la culpa que lo que se considera un error puede despertar generan conflictos internos que le exigen al adolescente la utilización de identificaciones proyectivas sobre los demás para mantener un todavía precario equilibrio narcisista. La masividad y la intensidad<sup>5</sup> de estos movimientos van a definir de nuevo la frontera con la patología. Por eso, no es extraño que, durante una adolescencia normal, en diferentes ocasiones, el adolescente recurra a estos mecanismos para solicitar del objeto que sea portador provisional de estas vivencias, aprovechando la ocasión para aprender del adulto, por identificación, cómo manejarse mejor con ellas. Es el otro el «cobarde», el «inútil», el «tonto», el «culpable», el que «no sabe lo que hace», el «fracasado», el que «no se entera», al que «le desborda la excitación»... Cuando

---

<sup>5</sup> La masividad entendida como el grado de indiferenciación entre el objeto y lo proyectado y la intensidad entendida como el nivel de presión conductual y psicológica que se ejerce sobre el objeto para que se identifique con lo proyectado.

el adulto no se encuentra suficientemente «en forma», puede reaccionar rechazando rígidamente estas identificaciones proyectivas. Heridos en su narcisismo, los adultos pueden propiciar círculos de retroalimentación negativa que, eventualmente, podrían escalar hacia la violencia —«mi hijo es un monstruo», «mi padre es un monstruo»— o deprimirse si conflictos propios del adulto coinciden con lo proyectado (Racker, 1960), como puede suceder con los sentimientos de culpa no elaborados que impidan al adulto tolerar que su hijo lo vea como un mal padre o madre.

El nacimiento que en la adolescencia se vive a la sociedad supone, de entrada, la adaptación a un cambio en las legislaciones que regulan sus derechos y obligaciones a diferentes edades: la edad penal, la edad de consentimiento en las relaciones sexuales, su mayoría de edad en el ámbito sanitario... Por otro lado, quedan más directamente expuestos, sin la intermediación de la familia, a los mensajes que se les envían y a las experiencias a las que se les invita desde la sociedad, especialmente a través de las redes sociales. Algo que, si no ha sucedido ya en la infancia, dado el aumento de la precocidad en el uso de las pantallas, bombardea a los y las adolescentes con múltiples miradas, una sobreabundancia de valores contradictorios y una sobreestimulación del consumismo. Muchos son los factores sociales que pueden exacerbar la ansiedad o intensificar la excitación, contribuyendo por estas vías a la generación de respuestas más impulsivas. Las altas dosis de precariedad e incertidumbre social; las invitaciones al consumo, con particulares consecuencias nocivas en los mercados de las drogas, la pornografía y las apuestas; la falta de verdaderos espacios de reconocimiento social y el paliativo del reconocimiento a través de las imágenes de las redes sociales, que rescatan a muchos y muchas adolescentes de una temida invisibilidad; o las ofertas de grupos sectarios o subculturas totalitarias que, como el machismo o la radicalización violenta, ofrecen soluciones ortopédicas para salir de la duda y las dificultades en la construcción de su sentimiento de identidad son algunos de estos factores.

## Entendiendo la impulsividad problemática en la adolescencia

El desarrollo alcanzado durante la infancia va a permitir o dificultar, en la adolescencia, utilizar la impulsividad con fines progresivos o tener dificultades en su regulación cuando la ansiedad o la excitación resulten desbordantes.

A mi modo de ver, son dos las áreas de maduración esenciales para modular adecuadamente la impulsividad y evitar su disfuncionalidad. Por un lado, el desarrollo de la capacidad de simbolización y, por el otro, el progreso en el eje que, tal como señala Armengol (1997), va del narcisismo al «*socialismo*» —en el sentido de lazo social o vincular y reconocimiento de la alteridad—, que es fundamental en la construcción del sentimiento de identidad en relación con los otros.

La capacidad de simbolización va a resultar imprescindible para disponer de representaciones mentales, de naturaleza tanto consciente como inconsciente, para manejar los estados mentales y emocionales propios, del otro y de la relación. Sin esta herramienta, queda comprometida la facultad del adolescente para distinguir la realidad interna de la externa, la apariencia de la realidad y los procesos mentales y emocionales intrapersonales de las comunicaciones interpersonales. En otras palabras, se produce una merma en la capacidad para «leer» la mente propia y la de otras personas, convirtiendo en menos significativo y predecible el comportamiento propio y el de los otros (Lanza, 2011). La representación simbólica vehicula un pensamiento que modula la intensidad emocional, haciendo menos necesaria su regulación a través del comportamiento impulsivo. Supone constelaciones de características complejas, que incluyen representaciones sensoriales, emociones, motivaciones, deseos y recuerdos (Horowitz et al, 1990). Déficits en esta área van a hacer más difícil en la adolescencia el manejo de los impulsos, tanto apetitivos como hacia la separación, que se redoblan en esta etapa con nuevos retos. La modulación de la excitación se vuelve también más difícil con la irrupción de la sexualidad genital, que determina nuevas sensaciones, nuevos afectos, nuevas fantasías y nuevas formas de relacionarse. El comportamiento sexual en este momento puede estar

más dirigido al intento de aclarar confusiones que a la búsqueda de placer; confusiones entre lo masculino y lo femenino, las funciones de ciertas zonas del cuerpo o la verdad y la mentira. La excitación puede buscarse también para elevar el nivel de activación cuando estados emocionales como el aburrimiento o la tristeza, que pueden desencadenar sentimientos depresivos, resultan amenazantes para el adolescente por la baja activación con la que van asociados y la sensación de parálisis que provocan. No solo la sexualidad, sino que también la hiperactivación que se genera con la transgresión y la violencia pueden ser salidas para el malestar en estas situaciones, como ocurre con el vandalismo cuando se utiliza para escapar del aburrimiento (Tió et al, 2014).

El control de la atención también puede quedar comprometido cuando el contacto con el interior —«pensar en lo que me pasa», «pensar en lo que siento»— carece de un mundo de representaciones simbólicas lo suficientemente rico como para facilitar el manejo de su complejidad. El control de la atención regula la dirección de la atención entre el mundo interno y el externo, que, en el caso adaptativo, lleva a una fructífera variación entre acción constructiva o pensamiento fáctico y contemplación interior; y en el desadaptativo, a acciones impulsivas y pensamiento evitativo o refugio en el recuerdo y la fantasía para evitar la acción (Horowitz et al, 1990).

Por otro lado, la capacidad de simbolización permite fantasear y así imaginar situaciones en relación tanto con el pasado como con el futuro; lo que facilita evaluar la situación actual con respecto al pasado, la experiencia previa, y anticiparse en relación con las consecuencias que se pueden imaginar en el mapa del futuro potencial. Fantasear con relación al futuro tiene que ser mínimamente placentero, incluyendo una esperanza en la gratificación; si no, pensar en lo que se desea es básicamente doloroso (Goldwater, 1994). La ansiedad, la amenaza de dolor, puede intentar controlarse a través de la impulsividad, intentando eliminar los obstáculos al placer o la excitación, lo que puede hacerse insoportable y necesitar descargarse. Al no poder construir fantasías de futuro conectadas con la realidad, las consecuencias de la propia agresividad tampoco se evalúan. Por eso, «matar», en la mente del impulsivo, no tiene consecuencias, es

una fantasía como de «dibujos animados». En este caso, el impulsivo o la impulsiva viven sin tiempo y la impaciencia puede, además, generar reacciones hostiles del entorno, reforzando el círculo vicioso que finalmente va a erosionar la confianza en la relación (Goldwater, 1994).

Esta evaluación con respecto al pasado y previsión con relación al futuro es básica para un manejo más adaptativo de la conducta ante los conflictos o amenazas vividas por el sujeto; supone la utilización del *marco del largo plazo* en el *modo temporal* de representaciones (Horowitz et al., 1990) que modulan la ansiedad y la excitación. Las consecuencias de no poder usar estos procesos de control pueden ser la aparición de revoltijos confusos de visiones a corto y largo plazo o un estado de desregulación en el que se viven caóticamente experiencias pasadas de forma intrusiva y estados locos, como el pánico, ante la incertidumbre desbordante. Como hemos visto, en la adolescencia, la previsión con respecto al futuro está especialmente condicionada por el momento de grandes cambios que se está viviendo y la ausencia de una estabilidad en el sentimiento de identidad, que hace que la incertidumbre sea demasiado elevada como para ser soportada (Feduchi, 2011). Y del pasado, que representa la infancia, el adolescente también necesita alejarse temporalmente para poder crecer. Así que es el presente el tiempo que queda principalmente manejable para el adolescente, prestando más atención al *marco del corto plazo* en el modo temporal que usará para su control (Horowitz et al., 1990).

Las situaciones traumáticas vividas en la infancia afectan radicalmente al desarrollo de los procesos de simbolización. Como es sabido, el niño o la niña, ante estas situaciones, recurre a mecanismos de defensa disociativos tanto para proteger su inmaduro aparato psíquico de un malestar inmanejable como para preservar la relación con unos cuidadores de los que depende esencialmente y que son, a la vez, fuente de cuidados y agresiones. La experiencia traumática vivida, por definición, en soledad impide la aparición de la palabra que empezaría a surgir de la comunicación con otro con el que no existe expectativa de ser comprendido en ese momento. Este mecanismo genera núcleos de «experiencias no formuladas»

(Stern, 1983), dejando de poder pensarse y beneficiarse así de los recursos emocionales que la maduración puede proporcionar para su elaboración y posterior resignificación. Es por este motivo que núcleos disociados de la experiencia son los que provocan el riesgo de la repetición al no haber podido construir el sujeto capacidades de afrontamiento de las situaciones que generaron trauma. Coincido con muchos autores (Bohleber et al., 2013) que ven en estas repeticiones una oportunidad de elaboración si transcurren en el marco de una terapia o de relaciones más sanas, pero también son un riesgo para la retraumatización. La desorganización mental que se vive en la adolescencia y la intensa movilización de ansiedades y excitaciones de la etapa puede resquebrajar los diques que los mecanismos disociativos construyeron en la infancia. Lo disociado tiene tendencia a reaparecer en este momento, ofreciéndose entonces una nueva oportunidad para una mayor integración de la personalidad. Así sucede, por ejemplo, cuando el bebé se ha tenido que enfrentar, durante sus primeros años de vida, a vaivenes bruscos de sus cuidadores entre fuertes conductas de rechazo, acompañadas de fantasías abortivas, y otras de sobreprotección, movilizadas por el sentimiento de culpa (Tió et al., 2014). La disociación a la que el bebé tiene que recurrir para adaptarse a esa situación se fractura en la adolescencia con la irrupción de las ansiedades de separación propias de la etapa. Es la situación que Luis Feduchi describió como el «*síndrome del adolescente abortado*» (Feduchi et al., 2006), momento en el que se reeditan intensas ansiedades claustro agorafóbicas en el adolescente que pueden provocar comportamientos impulsivos para defenderse de ellas y fuertes ansiedades de muerte y de culpa en sus cuidadores, generándose así escaladas proyectivas en la interacción que pueden acabar en comportamientos violentos.

La segunda área de maduración esencial para la regulación de la impulsividad en la adolescencia es la capacidad vincular basada en una dinámica adecuada entre confianza y desconfianza, que lleva al reconocimiento de la alteridad. Cuando estas capacidades se pueden desarrollar, el comportamiento en la relación con los otros se puede beneficiar de la empatía, que permite considerar el estado mental del otro regulando así la acción sobre él, y de la tolerancia de los

sentimientos de culpa, que se movilizan al reconocer el daño que en ocasiones se puede causar. Así se desencadenan los procesos de reparación en la relación. Cuando en la crianza no se produce un equilibrio suficiente entre las experiencias de satisfacción y oposición a la misma, al bebé puede resultarle difícil establecer una adecuada diferenciación entre el sí mismo y el objeto, replegándose en funcionamientos que tienden a negar o intentar controlar la necesidad que podría llevar a vivencias de ansiedad o excitación inmanejables. Se organizan así lo que se denominan funcionamientos narcisistas, caracterizados por el intento de control omnipotente del objeto, su devaluación y una progresiva construcción de un sí mismo sobrevalorado. Cuando la mente se organiza de esta manera para su equilibrio psíquico, la impulsividad puede utilizarse para recuperar este estado cuando esta organización se siente amenazada por la irrupción del sentimiento de necesidad. Por este motivo, determinadas reacciones ante la ausencia de satisfacción no obedecen tanto a una intolerancia a la frustración, sino que expresan más bien la necesidad de recuperar la sensación de control omnipotente (Lansky 1989). La impulsividad puede utilizarse para apartar al objeto, controlarlo, devaluarlo o, en último extremo, humillarlo, recuperando la vivencia de superioridad y negando la necesidad del mismo, que supondría una herida narcisista insoportable. El objeto puede llegar a ser vivido como el *caballo de Troya* (Jeammet, 1995), una amenaza para el narcisismo si se produjese un vínculo que amenazara la negación de la necesidad o el deseo. De esta forma, muchos de los comportamientos que pueden llegar a ser denunciados como agresión sexual en esta etapa pueden comprenderse como intentos de recuperación del control omnipotente sobre el otro, de descargas de una excitación que no se puede contener en un aparato mental vacío, empobrecido o al servicio de una identificación proyectiva de la humillación sufrida en experiencias traumáticas que no se pueden procesar internamente.

En la adolescencia, mecanismos de defensa narcisistas son frecuentes para protegerse de las vivencias de incoherencia, falta de sensación de realidad o vergüenza abrumadora (Tió, 2020). El o la adolescente puede intentar deshacerse de sus representaciones y vivencias insoportables sobre su sí mismo —sentirse ignoran-



tes, limitados, abandonados, perdidos, confusos en relación con su orientación sexual o identidad de género, desbordados por la excitación— proyectándolas en otros y estimulando, a través de su comportamiento, que las sientan los demás. Así consiguen de forma más efectiva negar esos sentimientos en su interior, haciéndoselos sentir a los otros y confirmando su existencia en el exterior y no en el interior: «*Es el otro/la otra el tonto/la tonta, no yo*».

El funcionamiento narcisista, por la dificultad de reconocimiento del objeto y de la relación, provoca, a su vez, un empobrecimiento representacional y simbólico que puede llegar a ser severo. La ternura, el erotismo, la posibilidad de cooperación, la solidaridad, el pensamiento crítico, la confianza, la esperanza, el perdón, la capacidad de reparación pueden llegar a desconocerse. Esta dificultad de reconocimiento del objeto y el vacío representacional asociado pueden exacerbar las ansiedades agorafóbicas propias de la etapa (Maldonado, 1999). Por eso, las espirales de retroalimentación claustro-agorafóbicas con el entorno pueden incrementarse con el narcisismo, que hace que el adolescente se sienta más solo y, a la vez, amenazado por la cercanía de los que podrían acompañarle y hacerle tomar contacto con su necesidad. La impulsividad puede entonces oscilar entre el reclamo de atención a través del comportamiento, haciéndose notar y molestando como hacen los niños, y el rechazo brusco a la ayuda cuando esta se les ofrece.

La falta de confianza en el otro también puede hacer del cuerpo un recurso privilegiado para buscar la calma fuera de la relación. El cuerpo es uno de los organizadores del Yo desde lo real; en la adolescencia, el cuerpo en transformación cobra un especial protagonismo. Por eso se constituye como un campo privilegiado donde se expresa la lucha por la construcción del nuevo sentimiento de identidad y las defensas contra la ansiedad y la excitación desbordantes que amenazan el equilibrio psíquico (Tió y Vázquez, 2018). «Agarrarse al cuerpo para existir», como ya señalara Piera Aulagnier en 1979. La impulsividad puede, entonces, dirigirse contra el propio cuerpo. Así sucede, por ejemplo, con la masturbación compulsiva, que intentará la descarga de excitaciones insoportables y calmar la ansiedad a través de fantasías de control omnipotente. Los intentos de controlar

la necesidad a través del cuerpo con la restricción alimentaria o el ejercicio físico pueden llevar también a comportamientos impulsivos reactivos de ingestas masivas, fruto del desbordamiento de la voracidad que se está intentando controlar. La autolesión es otro de los comportamientos impulsivos que puede tener un potente efecto ansiolítico. Desde la vertiente neurofisiológica, se ha podido constatar cómo la acción de cortarse estimula la segregación de opioides endógenos a nivel cerebral, que producen la sensación de calma y lucidez (Mendoza y Pellicer, 2002). Ha sido Shelley Doctors (1999) quien ha descrito esta conducta como «una estrategia para afrontar una experiencia intensa y abrumadora» más allá de su presentación de apariencia violenta y autodestructiva. Esta autora relaciona estos afectos con experiencias traumáticas y disociadas en la infancia asociadas a abusos y maltrato. Cortarse transforma la vivencia pasiva de la experiencia traumática en otra activa, que sirve para recuperar la sensación de control de forma omnipotente. Tal como señalamos en un trabajo anterior (Tió y Vázquez, 2018), cabría preguntarse si el efecto ansiolítico de la autolesión tiene lugar eminentemente como una adherencia desesperada a la percepción sensorial, «ver brotar la sangre», como última y frágil forma de supervivencia psíquica. O podríamos pensar también la autolesión como una *identificación proyectiva masiva sobre el propio cuerpo* de la vulnerabilidad y la necesidad, donde se atacan en un intento de hacerlas desaparecer y sellar de nuevo el proceso disociativo. El cuerpo, representante de la vulnerabilidad, se torna persecutorio y es odiado y atacado. Concentrarse en el cuerpo, en una parte del cuerpo, tiene un efecto organizador, protector ante el riesgo de la desorganización mental y la invasión de ansiedades psicóticas relacionadas con el terror a la vulnerabilidad y a la propia violencia (Nicolò, 2013).

En un último y desesperado extremo, el comportamiento impulsivo puede presentarse también en el suicidio o su intento como formas de eliminación del malestar que se percibe residiendo en el cuerpo. El adolescente siente que no hay ninguna posibilidad para el desarrollo progresivo hacia la adultez ni para una demanda de ayuda, que se viviría como movimiento regresivo calamitoso de dependencia infantil (Laufer y Laufer, 1988). La profunda desconfianza en la

posibilidad de recurrir a alguna relación de ayuda determina que el adolescente o la adolescente, en ese estado de desesperación, sienta que solo con una acción llevada a cabo por sí mismo puede contrarrestar el malestar que está sintiendo. El comportamiento impulsivo, en este terreno, suele ser desencadenado por un suceso que es vivido como fracaso en el intento de alejarse de las relaciones de dependencia infantil. Aquí también, la falta de representaciones simbólicas sobre el dolor que podrían sentir sus allegados impide el freno del acto al suicida al no poder ponerse en contacto con unos sentimientos de culpa anticipatorios. Incluso el déficit simbólico, que puede impedir la concepción realista de la idea de muerte, facilita la aparición de fantasías en las que «los demás me echarán de menos tras mi desaparición», deshaciéndose, vía identificación proyectiva, de sus sentimientos de abandono. Los pensamientos suicidas se convierten así en una secreta arma de fortaleza defensiva (Laufer y Laufer, 1988).

Tanto los déficits en la capacidad de simbolización como las dificultades para establecer el lazo social con el otro y reconocer la alteridad son las principales causas de la impulsividad disfuncional cuando el adolescente se enfrenta a las emociones y ansiedades más características de la etapa que describimos en investigaciones anteriores (Tió et al., 2014). Nuestras descripciones de las principales motivaciones de la conducta transgresora: la intolerancia al aburrimiento, a la frustración o a la necesidad; las dificultades en el manejo de las ansiedades claustro-agorafóbicas; la adquisición de identidad por vía rápida; la identificación con el agresor o la utilización de la identificación proyectiva para estabilizar el sentimiento de identidad podrían ser complementadas y profundizadas con estos aportes.

La capacidad simbólica nos hace humanos. Hemos visto cómo la impulsividad marca el origen de la relación con el mundo, desencadenando procesos de crecimiento a través de las interacciones que genera y organizando así un sistema abierto tan complejo como es la mente. En este diálogo que los y las adolescentes establecen con el mundo, también a través de su impulsividad, nos comunican, y a veces nos gritan, sus necesidades, sus esfuerzos para no volverse locos o quedar alienados por el entorno cuando no se les da más opción que el sometimiento. Escuchar esos gritos nos puede ayudar

a interrogarnos sobre nuestra propia locura y la de un sistema social cuya voracidad muchas veces pretende imponer unas condiciones de vida que no reconocen la riqueza que los nuevos miembros, que se incorporan al mundo adulto, pueden aportar con su diversidad.

## BIBLIOGRAFÍA

- Aberastury, A.; Knobel, M. (1980). *La adolescencia normal. Un enfoque psicoanalítico* (edición revisada, 1994). Buenos Aires: Paidós.
- Armengol, R. (1997). El fanatisme, una perversió del narcisisme. *Revista Catalana de psicoanàlisi*, vol. XIV, nº 2, 1997. 95-118.
- Aulagnier, P. (1979). *Les destins du plaisir aliénation, amour, passion: Séminaire Sainte-Anne, années 1977 et 1979*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Benjamin, J.; Atlas, G. (2015) The ‘too muchness’ of excitement: Sexuality in light of excess, attachment and affect regulation. *Int. J. Psycho-Anal* 96:39-63.
- Bernstein, J. (2013). Anger: Impulse and Inhibition. Impressions and Reflections of a Modern Analyst. *Mod. Psychoanal* (38)(1):76-87.
- Bohleber, W.; Fonagy, P.; Jiménez, J.; Scarfone, D.; Varvin, S. y Zysman, S. (2013) Towards a Better Use of Psychoanalytic Concepts: A Model Illustrated Using the Concept of Enactment. *International Journal of Psychoanalysis* 94 (3): 501-530.
- Burunat, E. (2004). El desarrollo del sustrato neurobiológico de la motivación y emoción en la adolescencia: ¿un nuevo período crítico? *Infancia y Aprendizaje* 27 (1): 87-104.
- Doctors, S. R. (1999). Further Thoughts on «Self-Cutting»: The Inter-subjective Context of Self-Experience and the Vulnerability to Self-Loss. *Psychoanal. Rev* 86: 733-744. [Traducción al castellano en: Aperturas psicoanalíticas, 27, diciembre 2007, en línea. Recuperado el 12 de enero de 2013 de [http:// www.aperturas.org/27doctors.html](http://www.aperturas.org/27doctors.html)]
- Elkins, J. (2017) Revisiting Destruction in «The Use of an Object». *Psychoanalytic Quarterly* 86 (1):109-148.
- Ensink, K.; Biberdzic, M.; Normandin, L. & Clarkin, J. (2015) A Developmental Psychopathology and Neurobiological Model of

- Borderline Personality Disorder in Adolescence. *Journal of Infant Child and Adolescent Psychotherapy* 14(1):46-69.
- Feduchi, L.; Mauri, L.; Raventós, P.; Sastre, V.; Tió, J. (2006). Reflexiones sobre la violencia en la adolescencia. *Revista de Psicopatología y Salud Mental del Niño y del Adolescente* 8: 19-26.
- Feduchi, L. (2011), El adolescente ante su futuro, *Temas de Psicoanálisis* 1:1-11.
- Fonagy, P.; Gergely, G.; Jurist, E. L.; Target, M. (2004). *Affect Regulation, Mentalization, and the Development of the Self*. Londres: Karnac Books.
- Gagnon, J. & Daelman, S. (2011). An Empirical Study of the Psychodynamics of Borderline Impulsivity. *Psychoanal. Psychol.* 28(3):341-362.
- Goldwater, E. (1994). Impulsivity, Aggression, Fantasy, Space, and Time. *Mod. Psychoana* 19(1):19-26.
- Graziano P. A., Keane S. P., Calkins S. D. (2010). Maternal Behavior and Children's Early Emotion Regulation Skills Differentially Predict Development of Children's Reactive Control and Later Effortful Control, *American National Institutes of Health as: Infant Child Dev* 19(4): 333-353.
- Greenough, W. T. y Alcántara, A. A. (1992). The role of experience in diferent developmental information stages processes. En De Boysson-Bardies et al. (Eds.) *Developmental neurocognition: Speech and face processing in the first year of life*.
- Horowitz, M. J.; Markman, H.; Stinson, C.; Fridhandler, B.; Ghannam, J (1990). A Classification Theory of defense. *Repression and Dissociation*. Chicago University Press.
- Jeammet, P. (1995), La identidad y sus trastornos en la adolescencia, *Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del niño y del adolescente*, 19-20:161-177.
- Lansky, M. (1989). The Explanation of Impulsive Action. *Brit. J. Psychother* 6(1):10-25.
- Lanza Castelli, G. (2011). La mentalización, su arquitectura, funciones y aplicaciones prácticas. *Aperturas Psicoanalíticas. Revista Internacional de Psicoanálisis* 39.

- Laufer, M.; Laufer, E. (1988). *Adolescencia y crisis del desarrollo*. Barcelona: Espaxs, Publicaciones médicas.
- Maldonado, J. L. (1999). Sobre las agorafobias y su relación con la patología narcisista. *Volviendo a pensar con Willy y Madeleine Baranger*. Buenos Aires: Lumen.
- Mendoza, Y.; Pellicer, F. (2002). Percepción del dolor en el síndrome de comportamiento Autolesivo. *Salud Mental* 25 (4): 10-16.
- Nicolò, A. M. (2013). El adolescente y su cuerpo. Viejas y nuevas patologías. *Revista de Psicopatología y Salud Mental* 21:31-40.
- Piaget, J. (1964). *Seis estudios de psicología*. Barcelona: Barral.
- Posner, J., Russell, J. A., Peterson, B. S. (2005). The circumplex model of affect: an integrative approach to affective neuroscience, cognitive development, and psychopathology. *Developmental Psychopathology*. Cita-do en: Hirschhorn, L. (2021). Extending the Tavistock Model: Bringing Desire, Danger, Dread, and Excitement into a Theory of Organisational Process. *Organisational and Social Dynamics* 1(21):114-133.
- Racker, H. (1960). *Estudios sobre técnica psicoanalítica*. Buenos Aires: Paidós.
- Sadurní, M. y Rostán, C. (2004). La importancia de las emociones en los períodos sensibles del desarrollo. *Infancia y Aprendizaje* 27 (1), 105-114.
- Saketopoulo, A. (2020). Thinking psychoanalytically, thinking better: Reflections on transgender. *International Journal of Psychoanalysis* Vol.101, 5: 1019-1030.
- Stern, D. B. (1983). Unformulated Experience. From Familiar Chaos to Creative Disorder. *Contemporary Psychoanalysis* 19: 71-99.
- Tió, J.; Mauri, L. y Raventós, P. (coord.) (2014) *Adolescencia y Transgresión*. Barcelona: Octaedro.
- Tió, J. y Vázquez, B. (2018) — Mi cuerpo es mío: Algunos usos del cuerpo en la adolescencia. *Temas de psicoanálisis*. Num 16.
- Tió, J. (2020). La formación del sentimiento de identidad en la adolescencia. *Temas de Psicoanálisis* 20.
- Winnicott, D. W. (1969). The use of an object. *Int. J. Psychoanal* 50: 711-716.
- Winnicott, D. W. (1964). Roots of aggression. In *The Child, the Family, and the Outside World*. Cambridge, MA: Perseus, 232-239.

- Winnicott, D. W. (1971). The use of an object and relating through identifications. *Playing and Reality*. London: Tavistock.
- Winnicott, D. W. (1970). *Living creatively. Home Is Where We Start From*. New York: W. W. Norton.





# HAGO, LUEGO EXISTO<sup>1</sup>

Teresa Marcilla Gutiérrez<sup>2</sup>

## RESUMEN

El psiquismo se gesta en la interrelación con el otro, donde se van a dar diferentes niveles de registros psíquicos, desde lo sensorial a lo verbal. El estudio de los procesos de simbolización está íntimamente relacionado con la articulación psique-soma. «Hago, luego existo», nos habla de cómo una pulsionalidad que no ha derivado vía psíquica se puede convertir en acto en busca de significado. Un acto mensajero a la espera de otro que ayude a encontrar sentido. Más allá de la descarga, poder entender de qué, cómo y por qué el sujeto, en su particularidad, nos habla a través del acto de una historia sin nombre.

## Palabras claves

Simbolización. Enactment. Contratransferencia. Impulsividad. Pulsionalidad. Intrapsíquico. Intersubjetivo.

## ABSTRACT

The psyche develops in the interrelation with the other where different levels of psychic registers, from the sensory to the verbal, will be present. The study of the processes of symbolization is intimately related to the psyche-soma articulation. «I do, therefore I am», tells us how an impulsivity that hasn't derived via the psychic can be converted into an act in search of meaning. A messenger act waiting for another that helps to find meaning. Beyond the discharge, to be able to understand what, how and why the subject in its particularity speaks to us through the act of a nameless story.

## Key words

Symbolization. Enactment. Countertransference. Impulsivity. Pulsionality. Intrapsychic. Intersubjective.

## Consideraciones previas

¿Por qué empezar un artículo sobre la impulsividad modificando el *Cogito, ergo sum* de Descartes? Pienso, luego existo... hago, luego existo... La idea es explicar cómo, desde el psicoanálisis, cuando hablamos de conocimiento (y de autoconocimiento) no solo hacemos referencia al conocimiento consciente, es más, no solo hacemos referencia a lo que podemos expresar. Lo que somos excede a la palabra.

---

<sup>1</sup> Artículo recibido el 7 de abril de 2025 y aceptado para su publicación el 12 de junio del 2025.

<sup>2</sup> Licenciada en Filosofía (Universidad de Deusto). Licenciada en Psicología (Universidad de Deusto). Miembro titular de la APM (Asociación Psicoanalítica de Madrid). Miembro titular de la IPA (International Psychoanalytical Association). Consulta privada en Bilbao. [marcillateresa@gmail.com](mailto:marcillateresa@gmail.com).

Desde ahí, podemos entender la impulsividad como una pulsionalidad mensajera que en el acto nos habla de lo que no se puede decir porque no se ha registrado en pensamiento, en tanto registro verbal susceptible a ser pensado. Esto, como procuraré explicar, no significa que no se haya podido registrar preverbalmente, puesto que toda vivencia interna y externa deja un registro en el psiquismo humano.

Esta transformación a un registro más mentalizado es una construcción, una conquista a través del otro que, en mayor o menor medida, hacemos todos de forma cuantitativa y cualitativamente distinta. El psiquismo se crea. Se crea de la mano de un otro —con otro psiquismo—. La especularización necesaria para un psiquismo en ciernes es algo de lo que hablaré posteriormente y sobre lo que autores postfreudianos llevan décadas trabajando.

Desde un punto de vista filosófico, la génesis del conocimiento ha tenido una evolución. El racionalismo continental, del cual Descartes es su máximo exponente, defiende la razón como vía regía de adquisición del conocimiento. Solo se puede acceder al conocimiento a través de la misma. Esto se opone a otra línea de pensamiento: el empirismo británico, que consideraba que el conocimiento proviene de los sentidos. Exclusivamente se puede conocer a través de la experiencia. Líneas opuestas de cómo accedemos al conocimiento, a pesar de que ambas nos llevan a situar al hombre en el centro... Razón o experiencia llevan al ser humano a considerarse un ser pensante..., sintiente...

El *Cogito, ergo sum* abre la era de la razón. Será Kant el que integre empirismo y racionalismo afirmando la imposibilidad de conocer más allá de nosotros mismos... Un rumbo nuevo se abre paso al combinar el conocimiento empírico con el conocimiento *a priori*. Kant consideraba que tanto la experiencia como la razón son necesarias para conocer el mundo.

Freud revolucionará el estudio de los procesos mentales y, por tanto, las teorías del conocimiento con el descubrimiento del inconsciente y su deseo de encontrar una explicación global del ser humano, pretendiendo hacer de la psicología una ciencia natural. Como sabemos, en sus inicios, en *Proyecto de una psicología para neu-*

*rólogos* (1895), ofreció una descripción neurológica del funcionamiento psíquico, refiriéndose a la actividad psíquica en términos de cantidad energética. Será a partir de *La interpretación de los sueños* (1900) donde claramente la perspectiva más psicológica le lleva a rastrear el estudio del inconsciente.

Freud nos ofrece una versión más intrapsíquica del desarrollo del psiquismo y serán los autores postfreudianos los que desarrollen más en profundidad la comprensión intersubjetiva, donde la relación arcaica del bebé con su madre y su entorno está en el centro de estudio. Como señala Teresa Olmos en *Los huéspedes del yo*, haciendo referencia a dos autores claves para la comprensión de estos primeros tiempos:

Ogden (2012) entiende que las ideas de Isaac constituyen una transición de la era Freud-Klein a la era Winnicott-Bion del psicoanálisis actual. En la era Freud-Klein, el objetivo del psicoanálisis era primeramente comprender qué pensamos (el contenido simbólico de los pensamientos inconscientes, los sueños, por ejemplo). En la era Winnicott-Bion, el enfoque se dirige hacia cómo pensamos (las varias formas de pensar e incluso la inhabilidad para pensar, que se reflejará en los sueños, juegos y en el imaginario, así como en el estado psicótico de no ser capaz de pensar) (Olmos, 2018, p. 64).

La referencia a Levy, que audazmente hace la autora en este paso de la era del simbolismo a la simbolización, es de suma importancia para entender la genealogía del pensamiento en el encuentro con el otro. Claro está que ya Freud abrió la puerta a la importancia del otro en el momento en que en *Introducción al narcisismo* (1914) afirmaba:

Es un supuesto necesario que no esté presente desde el comienzo en el individuo una unidad comparable al yo; el Yo tiene que ser desarrollado. Ahora bien, las pulsiones autoeróticas son iniciales, primordiales; por tanto, algo tiene que agregarse al autoerotismo, una nueva acción psíquica, para que el narcisismo se constituya (Freud, 1914).

Evidentemente, llegados a este punto y retomando la génesis de nuestro pensamiento, o mejor dicho, de nuestro autoconocimiento,

somos conscientes que no todo es razón ni todo es experiencia. El inconsciente —y me refiero al inconsciente reprimido y no reprimido— será, a partir de Freud, un elemento determinante en nuestro entendimiento del funcionamiento psíquico y, por tanto, en la creación de nuestra identidad.

«Donde era Ello ha de ser yo», dice el autor en *El Yo y el Ello* (1923). La segunda tópica y sus inevitables consecuencias nos anuncian el camino, ya no solo en la dirección de hacer consciente lo inconsciente, sino del Ello al Yo inconsciente. El psicoanálisis facilitará al Yo la progresiva conquista del Ello, siendo este el suministrador de la energía básica; el Yo parte de él, modificado, claro está, por la influencia del mundo exterior.

¿Qué se deduce de todo esto? El psiquismo es algo que se debe crear con otro, no viene dado y no todo el psiquismo pertenece al mundo verbal. Esta idea revolucionaria apunta a que el inconsciente no reprimido «es, está y se manifiesta» por otras vías diferentes al lenguaje y, por tanto, el trabajo de interpretación/asociación libre que aludiría más al trabajo en primera tópica (hacer consciente lo inconsciente) quedaría escaso.

El ser humano no solo es lógica racional (tenemos inconsciente, con sus reglas ilógicas y atemporales); además, los límites de nuestro pensamiento responden a una conquista de la mano del otro, no solo a un proceso de maduración fisiológica. Podemos tener 100 mil millones de células nerviosas especializadas en la recepción y transmisión de información, médula y encéfalo preparados para acometer procesos complejos como es el pensar, pero si no hay otro que nos ayude a vernos, este proceso va a quedar obturado.

Esta dependencia, esta certeza que destrona a la omnipotencia humana, también nos va recolocando en el mundo (o descolocando). Ahora sabemos, gracias a la antropogénesis, que, debido a distintas mutaciones aleatorias, el *Homo sapiens* pudo desarrollar el telencéfalo, lo cual tuvo decisivas consecuencias para nosotros... los últimos monos. Un desarrollo casi casual porque, como señalan J. L. Arsuaga e I. Martínez en *La especie elegida* (1998):

Si no hubiera sido por una serie de acontecimientos ajenos a la biología, como la llegada a la tierra de un meteorito, el levantamiento de las cadenas montañosas, grandes movimientos de continentes y otros de menor escala, no estaríamos ahora aquí haciendo filosofía. (Arsuaga y Martínez, 1998, p. 341).

Otra de las consecuencias de estas ventajas evolutivas es un cerebro más grande en proporción al cuerpo y, teniendo en cuenta las numerosas circunvalaciones que nos proporcionan mayor tejido nervioso, esto va a llevar a tener un cráneo de mayor tamaño, lo que dificultará el alumbramiento. Nueve meses son necesarios para poder pasar por el canal del parto, pero escasos para una maduración suficiente. Nacemos prematuros y dependientes de cuidados ajenos por un largo periodo de tiempo. Nacemos seres humanos, pero personas con una identidad por hacer. Es una conquista más allá de los instintos...

Quiero reflexionar primeramente cómo hoy el psicoanálisis entiende al ser humano más allá de la razón, más allá de la experiencia. Lo ubica en un complejo entramado donde otro tiene que ayudar a ser puesto que, como dice Winnicott (1965), el bebé no existe independientemente del entorno que lo porta, lo acoge y lo significa.

Ser es una conquista.

Ser es una conquista de mano de otro que nos ayude a significarnos.

Aquí está la clave. La impulsividad, tema que nos ocupa en esta reflexión, tiene que ver con una pulsionalidad que no puede derivar vía pensamiento subjetivo, pero que va en busca de significado. Por supuesto, sobra decir que parto de la idea de Fairbairn de entender la pulsión como búsqueda de objeto (Fairbairn, 1947). Una búsqueda de significado que lleva a entender el acto en sentido metafórico y, por tanto, único dentro de cada individuo. Un acto mensajero. El entender qué ha pasado, por qué y cómo se gestiona la energía libidinal es un tema inherente a la comprensión del desarrollo psíquico.

Por tanto, inevitablemente, para una comprensión profunda de la impulsividad, debemos reflexionar sobre el narcisismo primario, ya que, como Green (1986) señala, la pulsión será al Ello lo que la fun-

ción del ideal al Superyó. Si entendemos que el Ideal del Yo es fruto del narcisismo primario, mientras que el Superyó derivaría del complejo de Edipo, el entramado con el objeto se da desde el principio en una amalgama que el autor citado señala: «Lo arcaico, ilustra para nosotros, en el material, el estado de confusión que reinaría entre pulsión, objeto y yo» (p. 33).

Quiero decir con esto que en lo arcaico se puede encontrar el sentido del acto. Otra forma de registro psíquico, que no pasa por lo verbal, se representa a otro nivel en las actuaciones. La impulsividad o, en la línea de lo dicho, el acto mensajero tiene un sentido que nos habla de registros preverbales. El narcisismo primario del que habla Green y el Ideal del Yo, en el que los pacientes se sostienen (inconscientemente) como un ancla identitaria, va a requerir para su retraducción una posición en el analista de escucha más allá de las palabras.

La contratransferencia, como sabemos, siempre inconsciente y *a posteriori*, supone la implicación del inconsciente del analista, sin lo cual no podríamos llegar más que a hacer, en el mejor de los casos, un poco de teoría con el paciente, pero nunca un trabajo psicoanalítico.

### **Consideraciones intermedias (lo arcaico)**

La perspectiva económica de Freud, sus dos teorías libidinales, nos hablan a nivel cuantitativo de la gestión de la economía libidinal del psiquismo. Entendemos y retraducimos el necesario movimiento paraexcitatorio (de dotación de significado) que permite al infante no estar constantemente evacuando (buscando significado). La pulsión tiende a la descarga (a la búsqueda de significado), pero más allá de ello, considero, como Fairbain (1947) anunció, que la pulsión busca al objeto. En la actualidad, si nos alejamos de la primera tónica (de ahí mis anotaciones entre paréntesis) para escuchar a fondo qué es esto de la búsqueda de objeto, podríamos pensar sobre lo que implica que, desde un primer momento, haya registros psíquicos (preverbales).

El análisis del afecto de Green (2010), y cómo en la actualidad lo retoman autores como Roussillon (2008), nos habla de la importancia de este tipo de registros, llamando la atención en el encuentro mamá-bebé de los aspectos cualitativos en la génesis del psiquismo. Es decir, se da un intento de articular lo cualitativo-cuantitativo, lo intrapsíquico-intersubjetivo. Como señala R. Roussillon: «El concepto de afecto solo puede concebirse en su articulación con la pulsión y las formas de representancia de las mismas» (p. 127).

Considero que, en la impulsividad (o acto mensajero), debemos rastrear la huella de lo no dicho, camino solo posible a través del estudio de la contratransferencia. Antes de adentrarnos en aspectos clínicos, quizás nos debamos parar un momento en alguno de los aspectos metapsicológicos subyacentes a este tema. He mencionado antes cómo la impulsividad se puede entender como una pulsionalidad sin deriva psíquica... Pero, ¿qué quiere decir esto? Responderé con más preguntas...

¿Sería correcto hablar de impulsividad? Si hablo de un movimiento de la psique que va a buscar a otro en búsqueda de significado, quizás no podemos entender el acto sino como mensajero. Entonces... más que experiencias no simbolizadas, hablaríamos de formas de representancia de la pulsión que corresponden a distintos registros psíquicos, diferentes formas de simbolización.

Si no hablamos de impulso, sino de pulsión..., ¿no podríamos considerar todo lo que se gesta en el ser humano atravesado por el otro como algo psíquico en última instancia? Me refiero con psíquico a que no es la cosa en sí, es la forma en la que queda registrado el mundo real e interno con la impronta de otro, atravesado de una historia particular.

La idea de paraexcitación se desarrollará en conceptos más amplios y matizados como continente o holding (Bion-Winnicott); es decir, una función materna que salva al sujeto infantil del desvalimiento emocional, donde la excitación queda registrada en un correlato psique-soma.

No podemos obviar la mención de lo arcaico si deseamos rastrear el acto mensajero porque pulsión, objeto y Yo pueden aparecer mez-

clados por un déficit de diferenciación en la constitución del Yo capaz de gestionar la distribución de la energía libidinal. Si hablamos de lo arcaico, como antes he dicho, necesariamente debemos hablar de narcisismo primario.

Situándonos, evidentemente, en un estado anterior a la relación de objeto como algo diferenciado, me hace pensar en el acto mensajero como salvaguarda identitaria «hago, luego existo». Un mensaje de facto, donde la única forma de descifrarlo es el inconsciente del otro, que en la situación analítica es la contratransferencia. Un psiquismo abierto a acoger y a entender de qué habla el hecho.

El hecho (el acto mensajero), ¿qué mensaje tiene? Puede hablar de lo conflictivo y, por tanto, de inevitables dificultades en la gestión identitaria. Nos habla, sin hablar, de registros preverbiales donde la función especular, de reverie, traductora..., ha fallado. Eso conlleva, también inevitablemente, una obturación en lo que se ha venido a llamar procesos paraexcitatorios. Es decir, el sujeto no va a poder calmar un malestar interno que no puede detectar ni poner vía psíquica.

El discurso del hacer puede hablarnos también de un acto como sostén en el vacío, de ahí el título de la conferencia. El acto sustituye los procesos autorreflexivos donde uno puede encontrar sentido y, por tanto, calma. De ahí la importancia de la nueva acción psíquica a la que Freud hace referencia, para que el narcisismo se constituya.

Hablará, por tanto, de dificultades inevitables en las futuras relaciones con el otro, puesto que, para ello, necesariamente uno tiene que partir de una buena relación con uno mismo y ciertas conquistas para las que se necesita poder verse para ver.

Todo lo dicho hasta ahora, huelga decir, atañe a aspectos menos clásicamente considerados neuróticos que, a través de las actuaciones, nos hablan de ciertas grietas en el desarrollo de un narcisismo primario, del que solo puede salir al rescate otro que dé sentido.

A continuación, presentaré una viñeta clínica que puede dar cuenta de esto:

Ana es una paciente de cuarenta años. Tiene obesidad mórbida, un aspecto cuidado y un trato muy agradable. Es la menor de cuatro



hermanos y la única chica. Tiene tres hijas, ante las que se avergüenza de la clase de madre que es. Llevamos cuatro años trabajando en diván. Viene en autobús desde un pueblo pequeño y, a temporadas, falta a sesiones alegando problemas de tráfico. En su historia, las palabras que más resuenan son: «Mi vida fue normal, soy yo que no sé cómo hacer», «No puedo parar de comer, comer, comer...», «¿Cómo hacen mis amigas, que saben hacer de todo?, son tan buenas madres...».

No hay un relato interno construido. Nos lleva años poder dar forma a una madre psicótica y a un padre ausente. El padre trabajaba en la mar y se ausentaba periodos larguísimos. Me sorprende la primera vez que me cuenta que la madre nunca salía de casa, ni del cuarto, porque el resto no era digno de su interés; la primera vez que trae recuerdos de pequeña, donde la madre le castigaba duramente retirándole la palabra o echándola de casa durante tardes enteras. Una madre a la que, en su infancia, tenía absolutamente idealizada, hasta que, ya en la adolescencia, la dejó de hablar... Una madre indecifrabla y un entorno negador... Nadie dijo nada, nadie explicó nada...

(Las iniciales que designan a los actores de la escena corresponden a: A=Ana y P=psicoanalista).

A: (Silencio)

P: —¿Qué le viene Ana?

A: —Nada... Estoy vacía, hueca... Sin pensamiento... Nada... Ausente...

P: —¿Ausente de usted?

A: —Sí, como siempre... Disimulándolo...

P: —Como si viviera ese vacío como algo malo... Pero no lo es, Ana.

A: —Los demás no lo tienen, están bien hechas... Yo hago como que sí, pero no sé ser. He ordenado el armario unas ocho veces, de arriba abajo. Quitaba, ponía, quitaba, ponía... Solo hago, hago, hago...

P: —Usted es, solo que no ha podido verse... Su madre no pudo ofrecerle ese espejo donde mirarse, donde escucharse, donde entenderse...

A: —¿Por qué los demás sí?

P: —Todos tenemos una historia... Pensar que los demás tienen todo es irreal y le hace pensar que usted no tiene nada... Eso no es así, aunque por el momento no lo sienta...

A: —El otro día me estaba pintando y me pasó una cosa... Pensé: «eres tú»... Jajaja... ¿A que parezco una loca? La del espejo digo...

P: —No, usted no está loca, lo que cuenta es muy importante... Es usted, Ana, y tiene derecho a ser usted.

A: —Lo siento por mis hijas... Siento esta madre que tienen.

P: —¿Una madre que se esfuerza por entender qué le ocurre?

A: —No sé cómo explicarles la vida... Yo...no entiendo... Solo copio a otros, imito como hacen...

P: —Como si buscará un modelo que le ayude a entender... ¿Por qué cree que hace eso?

A: —Siempre ha sido así. Siempre sola y como un robot.

P: —Entonces, podemos escuchar a una niña sola dentro de usted, perdida en busca de otro que le ayude a entender... Creo que es un buen comienzo...

A: —Me siento tranquila... Quiero acordarme de todo lo que me dices, pero luego se me olvida. Repíteme todo, que me quiero acordar...

Antes de comenzar a hablar de aspectos concretos de la sesión, me gustaría aclarar que lo que me hizo llegar a entender el vacío de la paciente fue mi propio vacío, mi propia incapacidad de pensar, que me llevaba a notar cierta angustia y desazón después de cada encuentro. Incluso me sentía invadida de un malestar que, en ocasiones, me llevaba a fantasear con que faltase a la cita (¿cuánto de esto estaba detrás de sus ausencias...?).

Con el tiempo, me di cuenta de que ese lugar de madre rechazante tenía que ver contratransferencialmente con parte de la historia de la paciente. Pude devolverle que, en el silencio que invadía las sesiones, se debía de sentir sola, como de pequeña. Añadí que debía de resultarle muy difícil confiar por si yo no podía ayudarla (de nuevo) a encontrar sentido. Ana calló, pero a las dos semanas fue la primera

vez que me contó que su madre no salía del cuarto. Creo que, de alguna manera, yo tampoco salía del cuarto en la sesión y me quedaba invadida y secuestrada por esta madre silenciosa.

Gabriel Sapisochin (2024) explica esto cuando nos habla del gesto psíquico como cualidad de representación, donde se pone en juego una modalidad vincular no pensada verbalmente. El paciente convoca inconscientemente al analista a representar de forma dramática (enactment) un estado emocional que consiste en el gesto psíquico al que hacía referencia. Esto se da dentro de la pareja analítica, en la pareja donde viví-reviví/vivió-reviví una madre rechazante, una niña sin palabras, un desencuentro dramatizado y, solo *a posteriori*, pensado. Una parte de su historia se pone en juego dentro de la sesión.

El autor referido dice así:

En el inconsciente no reprimido se registran experiencias emocionales que no siguen los destinos representacionales de lo que una vez fue representado verbalmente. Se trata de registros no verbales, que he denominado gesto psíquico, y los he concebido como una secuencia de imágenes-pictográficas que, a la manera de un tráiler, codifican la mente de cada sujeto a la cualidad de la emoción que lo vincula con el objeto (Sapisochin, 2024, p. 266).

El gesto psíquico nos habla de un tipo de vinculación con el objeto que, al no tener representación verbal, refiere, por tanto, a un tipo de registro que solamente se puede inferir *a posteriori*, a través de la puesta-en-acto- dramático (enactment).

La sesión que he elegido es de la actualidad. Pasados años de análisis, la paciente es capaz de poder hablar de su no ser. Me evoca el espejo del que habla Winnicott o de la relación en doble (homosexualidad primaria) que propone Roussillon. Dice el autor en *Lo transicional, lo sexual y la reflexividad*:

La referencia a un narcisismo implica, además, la presencia de un investimento pulsional, la presencia de una relación erótica, la presencia del principio placer/displacer que regule y oriente la relación. Decir que la primera relación es narcisista

es decir que el placer y el displacer serán vivenciados en función de las dificultades del establecimiento o el mantenimiento de una relación en doble, o de su eventual fracaso. (Roussillon, 2020, p. 132).

Esta relación en doble, que se basa en la función especularizante de Winnicott, la podemos ver en otros autores postfreudianos: función encuadrante de Green, la reverie materna de Bion, trabajo en doble de César y Sara Botella... Nos habla, por un lado, de la importancia central de lo que se juega en los primeros tiempos en la pareja madre-bebé y, por otro lado, nos convoca a pensar sobre el papel del analista en la observación de la impronta psíquica de estos primeros tiempos.

## **Consideraciones finales**

Los caminos que puede recorrer una pulsionalidad desbordada, en la que la energía pulsional no ligada busca una expresión fuera de lo ideacional, otro tipo de registro(s) prima(n): las actuaciones, las adicciones, las derivas psicósomáticas... Convivirán en el sujeto registros sensoriales, registros perceptuales, registros corporales... pertenecientes al ámbito del inconsciente no reprimido junto con otros reprimidos y, por tanto, transitados por la representación palabra (unida y/o no al afecto).

La técnica, en estos casos, difiere de la clásicamente concebida, puesto que ni la atención libre, asociación o interpretación darían cuenta de registros arcaicos que no están reprimidos. En el movimiento transference-contratransferencial encontraremos la posibilidad de captar esto previo a la palabra. Diferentes aspectos conviven en el sujeto (en todos los sujetos).

El sujeto quedaría invadido por un malestar inespecífico que, de alguna manera, tiene que calmar. Ante la ausencia de la simbolización verbal como posibilitadora de pensamiento, y por tanto de sentido, el acto nos habla de una falla en el reverie materno que ha obturado el proceso identitario o, dicho de otra manera, la gesta de un Yo suficientemente solvente ante los avatares de la vida. De esto

nos habla la necesidad de comer de la paciente, su necesidad de llenar vacíos que poco tienen que ver con el hambre física. Un hambre insaciable de otro, un hambre insaciable de sí misma...

Un Yo precario que no se puede calmar de otra manera, más allá del acto donde se deposita, de alguna manera, el deseo de la ausencia de dolor (y, por tanto, de pensamiento). Pensar duele porque es atravesado por la falta y, por otro lado, pensar(se) es algo imposible si no ha habido otro que nos piense. Las actuaciones nos van a hablar de un encuentro, o desencuentro más bien, con el otro.

El objeto y su relación con él, desde la dependencia absoluta que implica la investidura total del pecho mediante la pulsión oral hasta la diferenciación del mismo tras su pérdida, es lo que permitirá la unificación de los autoerotismos. El valor del objeto en tanto otro que acude a un encuentro radica en su función «traductora» del mundo interno y externo, que es lo que permite generar un aparato de pensamiento e ir conformando un Yo capaz de gestionar los conflictos internos y externos con uno mismo y con los otros. Por supuesto, esto tendrá que adecuarse en los tiempos, en una presencia-ausencia que posibilite la separación, dando paso al tercero.

Tanto el desarrollo del Yo como las relaciones de este con sus objetos son graduales, de la misma manera que gradual será la formación de símbolos. La diferencia entre ecuación simbólica y símbolo formado que H. Segal establece (2013) da cuenta de este progresivo.

La autora expresará en este evolutivo cómo, a medida que el Yo se desarrolla e integra, se dan tres cambios en relación al objeto: aumento del reconocimiento de la ambivalencia, disminución de la intensidad de la proyección y diferenciación entre self y objeto. A esto añadirá un pensamiento menos omnipotente y más realista.

En sujetos donde lo auto-reflexivo no se ha podido gestar, estos tres aspectos quedan obturados por un Yo con dificultades para sostenerse en la pérdida, en la ausencia y, por tanto, con un malestar psíquico y una angustia que invade sin una significación psíquica clara.

En la clínica, el trabajo supone una vía de retraducción de estas vivencias, cuyo registro no ha llegado a la palabra (símbolo verbal).

La comunicación inconsciente-inconsciente será la vía prínceps para captar aquello que queda fuera del registro no verbal.

Los mecanismos de defensa y la represión ayudan al Yo a no desbordarse, pero, ¿qué pasa si el Yo está herido en su base? Si hablamos de lo no reprimido (por no traducido), la pobreza de pensamiento y la ausencia de síntomas neuróticos nos van a hablar de un funcionamiento que va a tender a diferentes vías de descarga ante el exceso de angustia. Simbolizaciones que irán del cuerpo al acto.

En cualquiera de los casos, la identidad va a quedar obturada sin ese reverie materno y el sujeto va a tener que «arreglárselas» para no perderse en esos agujeros representacionales, vacíos de sentido para él mismo. Cuando hablo de agujeros representacionales, no quiero decir que no haya diferentes registros memorísticos desde lo sensorial a lo conceptual. Con estos agujeros, hago referencia a lo que refiere a símbolos verbales que ayuden a estructurar el psiquismo, aun cuando este los exceda.

La escucha de lo registrado no verbalmente implica, entre otras muchas cosas, una disposición por parte del analista a dejarse imbuir por figuras del psiquismo del paciente, lo que permitirá simbolizar ese objeto ausente a través de un necesario e inevitable enactment. Una simbolización en la contra-transferencia que nos ayude a entendernos a nosotros mismos más allá de las palabras.

Pienso el acto como acto mensajero... El inconsciente aparecería como el multiverso personal donde lo no dicho, lo no pensado ni pensable, está conformando un todo que, en ocasiones, nos llega en ecos silenciosos.

## BIBLIOGRAFÍA

- Arsuaga, J. Martínez, I. (1998). *La especie elegida*. Barcelona: Temas de Hoy (T.H.).
- Bion, W. R. (1996). *Volviendo a pensar*. Buenos Aires: Lumen-Hormé.
- Bleger, J. (1962). *Algunas correlaciones entre Freud, M.Klein y Fairbairn*. Revista de la APA 1-2: 63-65

- Botella, C. Botella, S. (1997). *Más allá de la representación*. Valencia: Promolibro.
- Botella, C. Botella, S. (2003). *La figurabilidad Psíquica*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Cruz Roche, R. (2017). Diferentes destinos de lo no-neurótico. *Revista de psicoanálisis de la APM* 79: 173-201.
- Colomer, E. (1986). *El pensamiento alemán de Kant a Heidegger. La filosofía trascendental: Kant*. Barcelona: Herder
- De Miguel, J. (2006). Bion. Un pensador en busca de pensamientos. *Revista de psicoanálisis de la APM*. 47; 167-186.
- Freud, S. ([1886]1899). Manuscrito E- *Obras completas*. Buenos Aires; Amorrortu 1.
- Freud, S. ([1895] 1950). El proyecto de psicología. *Obras completas*. Buenos Aires: Amorrortu 1.
- Freud, S. ([1893]1895). Sobre el mecanismo psíquico de fenómenos histéricos: comunicación preliminar. *Obras completas*. Buenos Aires: Amorrortu 2.
- Freud, S. ([1901] 1905). Tres ensayos de una teoría sexual. *Obras completas*. Buenos Aires: Amorrortu 7.
- Freud, S. (1914). Introducción al narcisismo. *Obras completas*. Buenos Aires: Amorrortu 14.
- Freud, S. ([1917]1919). De la historia de una neurosis infantil, (el hombre de los lobos). *Obras completas*. Buenos Aires: Amorrortu 18.
- Freud, S. (1920). Más allá del principio de placer. *Obras completas. Buenos aires*: Amorrortu 18.
- Freud, S. ([1923]1925). El Yo y el Ello. *Obras completas*. Buenos Aires; Amorrortu 19.
- Freud, S. ([1925]1926). Inhibición, síntoma y angustia. *Obras completas*. Buenos Aires: Amorrortu 20.
- Fairbairn, W. R. (1947). Las estructuras endopsíquicas consideradas en términos de relaciones de objeto. *Revista APA* 12: 146-195.
- Sapisochin, G. (2024). Enactment: Rediscovering a new psychoanalytic technique in an old Freudian text. *The International Journal of Psychoanalysis*, 105:5, 898-917.

- Green, A. (2003). *Ideas directrices para un psicoanálisis contemporáneo*. Buenos Aires: Amorrortu, 2011.
- Green, A. (2002). *El pensamiento clínico*. Buenos Aires: Amorrortu, 2010.
- Green, A. (2016). *A posteriori, lo arcaico*. Revista de psicoanálisis de la APM, 76.
- Klein, M. (1975), *Envidia y gratitud y otros trabajos*. Barcelona: Paidós, 1988.
- Ogden, T. (2011). *¿Por qué leer a Fairbairn?* Rev. Libro anual de psicoanálisis (IIPA) 26: 9-22.
- Olmos, T. (2018). *Los huéspedes del Yo*. Madrid: ed. Biblioteca nueva, 2018.
- Roussillon, R. (2008). *Lo transicional, lo sexual y la reflexividad*. Buenos Aires: ed. Antigua, 2020.
- Segal, H. (2013). *Notas sobre la formación de símbolos*. Revista de psicoanálisis de la APM, 69.
- Winnicott, D. (1990). *Los bebés y sus madres*. Barcelona: Paidós, 2008.
- Winnicott, D. (1965). *Los procesos de maduración y el ambiente facilitador. Estudios para una teoría del desarrollo emocional*. Buenos Aires: Paidós, 2005.
- Winnicott, D. (1971). *Realidad y juego*. Barcelona; Gedisa, 2013.



# IMPULSIVIDAD, UN CONCEPTO LÍMITE<sup>1</sup>

Lorenza Escardó Zaldo<sup>2</sup>

## RESUMEN

El trabajo como psicoterapeuta psicoanalítico con casos clínicos actuales —patologías límite, somatizaciones, géneros no binarios— nos sigue empujando hacia la investigación. La TSG de Jean Laplanche ha resultado una herramienta útil para aproximarse a ciertas manifestaciones que esta clínica impone y que se alejan de los fenómenos psíquicos clásicos. Establecer un diálogo entre esta teoría, con sus diferentes propuestas metapsicológicas y técnicas, y un fenómeno tan híbrido como la impulsividad nos resulta una interesante oportunidad para mantener el debate en psicoanálisis.

## Palabras clave

TSG. Impulsividad. Apuntalamiento Intersubjetivo. Intrapsíquico. Represión. Escisión. Enclave.

## ABSTRACT

Working as a psychoanalytic psychotherapist with current clinical cases —borderline pathologies, somatizations, non-binary genders— continues to push us towards research. Jean Laplanche's TSG has proved to be a useful tool for approaching certain manifestations that this clinic imposes and which move away from classical psychic phenomena. Establishing a dialogue between this theory, with its different metapsychological and technical proposals, and such a hybrid phenomenon as impulsivity is an interesting opportunity to maintain the debate in psychoanalysis.

## Key words

TSG. Impulsivity. Leaning on. Intersubjectivity. Intrapsychic. Repression. Splitting. Enclave.

La *impulsividad* encuentra su puerta de entrada en psicoanálisis, como concepto con nombre propio, vía las patologías del carácter y los trastornos de personalidad, encarnada en las conductas irreflexivas de los pacientes borderline. Posteriormente, también ha sido abordada desde la psicósomática y desde la clínica infanto-juvenil, con los trastornos del comportamiento. Pero bajo el título de una clínica de la impulsividad, podemos observar un fenómeno límite, presente tanto en configuraciones neuróticas como en otras configuraciones psíquicas más frágiles, en las que la impulsividad se presenta bajo la forma de una demanda desesperada de expresión y sentido.

---

<sup>1</sup> Artículo recibido el 30 de abril de 2025 y admitido para su publicación el 17 de junio 2025.

<sup>2</sup> Miembro del Consejo Científico de la Fondation Jean Laplanche. Psicoterapeuta. Consulta privada en Madrid. [lorenzaez@revistaalter.com](mailto:lorenzaez@revistaalter.com)

En este texto, pretendemos seguir abriendo líneas de comprensión y debate que puedan acompañar, tanto al paciente como al profesional, a la hora de amortiguar las irrupciones impulsivas en sus formas más o menos violentas y en sus distintos grados de compromiso psicósomático. Para ello, vamos a apoyarnos en la teoría de la seducción generalizada (TSG) de Jean Laplanche y en la delimitación que opera entre, por un lado, el orden vital o adaptativo y, por otro, el orden sexual en tanto que pulsional. Esta demarcación permitirá situar la especificidad del psicoanálisis al abordar un concepto límite, también en la medida en que ha sido abordado desde disciplinas como la medicina, la neurociencia, la psiquiatría y la psicología evolutiva.

### **La prioridad del otro o la inevitable intervención del inconsciente adulto en la relación de apego**

La teoría de la seducción generalizada (TSG) es el resultado del análisis y reelaboración llevada a cabo por Jean Laplanche de la teoría de la seducción que Sigmund Freud había desarrollado para explicar el origen de la neurosis y que abandona después. Laplanche recupera esta teoría, pero no la salva tal cual, sino que la funda sobre unas bases más sólidas. En la actual teoría de la seducción, esta se presenta como hecho generalizado y estructurante, en lugar de ser «restringida» a lo patológico o a situaciones de seducción perversa, que solo se aplica a un pequeño número de pacientes, que son realmente víctimas de abusos sexuales. Laplanche diferencia así la inevitable seducción o intervención del inconsciente del adulto en la relación adulto-infans del atentado sexual manifiestamente perverso.

Esta teoría parte de la observación de que, si bien el bebé llega al mundo como sujeto psicobiológico, provisto de una serie de montajes instintivos innatos, le queda un azaroso camino hasta constituirse en sujeto psíquico-pulsional. En cierto sentido, la impulsividad nos vendrá a dar cuenta de las dificultades en la inevitable intersección de ambos planos. Y es que, si consideramos solo lo que es innato en el bebé, su repertorio instintivo es totalmente insuficiente para la vida. Y, por ejemplo, si el llanto instintivo del bebé no suscitara del mundo adulto las respuestas necesarias para su supervivencia, el

comportamiento «instintivo» del bebé se extinguiría y el bebé también. Laplanche lo expresa así: «Sobre una base instintiva genética evidente se desarrolla muy rápidamente, incluso desde el principio, un diálogo, una comunicación adulto-infante... el apego en el ser humano es ante todo una relación recíproca constituida por comunicaciones y mensajes»<sup>3</sup>. En otras palabras, nos encontramos en el ámbito del apego, donde la comunicación es fundamental.

Pero la intervención del otro adulto, de un otro compasivo, el *Nebenmensch* invocado por Freud en el *Proyecto*, que se adapta lo mejor posible a las necesidades del infans en estado de desvalimiento radical (*hilflosigkeit*), es inseparable del hecho que ese otro adulto es, al mismo tiempo, portador de un inconsciente reprimido que, de algún modo, interfiere en la relación de apego recíproca adulto-niño. Un elemento sexual reprimido «contaminante» vuela como pasajero clandestino sobre la onda portadora que es la relación de apego (Scarfone, 2012).

Para otras disciplinas, como por ejemplo la psicología evolutiva o del desarrollo, la relación entre el sujeto infantil y el sujeto adulto es, sobre todo, una relación de «interacción» y de «reciprocidad», en la que cada uno es activo y pasivo a su manera<sup>4</sup>. Para Laplanche, la relación se desarrolla en un doble registro: una relación vital, abierta, recíproca, dirigida por el instinto y ampliamente documentada por los teóricos del apego; y una relación en la que está envuelto lo sexual infantil y en la que la interacción no tiene curso porque la balanza es desigual<sup>5</sup>.

Y es que, en el plano psíquico, el infans se encuentra en estado de dependencia y pasividad frente a un adulto que ya está habitado por un inconsciente que se infiltra en su desconocimiento a través de los mensajes que dirige al niño. Laplanche utilizó el término «situación antropológica fundamental» (SAF) para destacar esta asimetría esencial que va a caracterizar en el plano psíquico la relación adulto-infans.

<sup>3</sup> Laplanche, J. (2007). *Sexual. La sexualité élargie au sens freudien, 2000-2006*, París, Puf.

<sup>4</sup> Laplanche, J. (2001). *Entre seducción e inspiración: el hombre*, Amorrotu, p. 10.

<sup>5</sup> En *Nuevos fundamentos para el psicoanálisis*, Laplanche sintetizó los aspectos esenciales de la teoría de la seducción generalizada (TSG). Una línea de pensamiento que en psicoanálisis fue abierta por Freud (con su teoría de la seducción, que luego abandonó), pero también por Sándor Ferenczi.

En el niño existe una necesidad y una incapacidad de dominar estos mensajes, que son verbales, pero también, y sobre todo, no verbales; a los que Laplanche denominó mensajes enigmáticos. Estos mensajes, que se traducirán en parte, dejarán inevitablemente un residuo o resto inconsciente y un enigma por resolver, *hilo del mensaje*<sup>6</sup> que Laplanche reivindicaba en sus últimos textos y del que podremos tirar incluso en los contextos más desesperados.

El objetivo de este trabajo no implica en absoluto una crítica o cuestionamiento de los montajes psicobiológicos innatos y adaptativos del individuo, tampoco hacia las disciplinas que se ocupan de su estudio. Nuestra propuesta consiste en pensar la naturaleza y génesis de la sexualidad infantil y su contribución en la clínica de la impulsividad, pues, desde nuestro punto de vista, las reacciones impulsivas pueden estar dando cuenta, precisamente, de dificultades en la intersección de los dominios instintivo y pulsional.

En el ser humano el campo de la autoconservación [...] presente desde el nacimiento bajo la forma de disposiciones innatas, instintivas, será muy rápidamente recubierto, descalificado, por otro conjunto de fuerzas, el de la sexualidad humana (Laplanche, citado en Dupeu, 2018).

## Los tres modelos del apuntalamiento

Para avanzar en nuestro objetivo de trabajar el problema de la impulsividad a partir de la teoría de Jean Laplanche, se hace necesario el concepto de apuntalamiento, pues por medio de él se da cuenta en psicoanálisis del choque, pugna y posible articulación entre los dominios autoconservativo-instintivo y pulsional-sexual:

La sexualidad infantil surgiría primero en el ejercicio de las grandes funciones, en la satisfacción de las grandes necesidades de autoconservación. Inicialmente asociado a la satisfacción de necesidades (alimentación, defecación, etc.), el placer sexual se desprendería secundariamente, volviéndose autóno-

---

<sup>6</sup> Laplanche, J. (2007). *Sexual. La sexualité élargie au sens freudien, 2000-2006*, París, Puf.

mo a través del autoerotismo y su conexión con la fantasía (Laplanche, 2007, p. 44).

En el estudio del concepto freudiano llevado a cabo por Laplanche a lo largo de los años, identificó tres lecturas del apuntalamiento: una «lectura paralelista», una «lectura de emergencia» y una lectura que hace hincapié en «la prioridad del otro adulto<sup>7</sup>». Para Laplanche, la «lectura paralelista» es una mala interpretación porque mantiene la homogeneidad entre los dos dominios. La «lectura emergentista» también le resulta problemática, pues interpreta el proceso de forma endógena, haciendo emerger la sexualidad infantil espontáneamente a partir de la insatisfacción de las necesidades de autoconservación. Una solución que, a su modo de ver, tampoco logra afrontar verdaderamente el problema, pues «hacer aparecer al conejo de la chistera del mago nos lleva inevitablemente a preguntarnos por ¿quién lo metió ahí?».

La tercera lectura, o lectura laplancheana del apuntalamiento, afronta este dilema situando el origen de la sexualidad infantil en la seducción que, inevitablemente, implican los cuidados autoconservativos que el otro adulto prodiga al niño. De ahí su provocadora frase «la verdad del apuntalamiento es la seducción<sup>8</sup>», con la que pretende enfatizar la existencia de un primer tiempo exógeno en el origen de la sexualidad infantil. De esta manera, sitúa el origen de la vida psíquica, del yo, del inconsciente en la relación interhumana.

Pero el proceso de apuntalamiento no se detiene ahí. La seducción constituye la verdad del apuntalamiento solo en su fase inicial, ya que, para que el sujeto infantil comience a funcionar, no solo desde una tópica intersubjetiva —que lo fijaría, por así decirlo, a un estado de dependencia—, sino también desde una tópica intrapsíquica que le permita escapar de la pasividad originaria, es necesario que se establezca un cierre. La constitución de un campo pulsional-sexual, de nuestros deseos y ansiedades, en relación con los significados contruidos por el niño en su historia individual a partir de los mensajes enigmáticos del mundo adulto.

<sup>7</sup> Laplanche, J. (1991-1992). *El extravío biologizante de la sexualidad en Freud, Amorrotu, Buenos Aires, 1998*.

<sup>8</sup> Laplanche, J. (2007). « Sexualité et attachement dans la métapsychologie », *Sexual: La sexualité élargie au sens freudien, 2000-2006*, París, Puf, p. 46.

Este movimiento es denominado por Laplanche «tiempo auto» y marca tanto el segundo tiempo del apuntalamiento como el momento de la traducción-represión del mensaje del otro adulto. Es el tiempo de la represión originaria, de las primeras sedimentaciones que corresponden al cierre de un Yo y un inconsciente al interior de la tópica. La ligazón interna del bebé —es decir, la traducción de esta excitación de origen externo— se lleva a cabo a través de su capacidad para fantasear su posición relacional pasiva originaria. Así, el fantasma se convierte, desde ese momento, en el objeto-fuente de la pulsión que, a diferencia de lo que ocurre en el registro de la autoconservación, puede satisfacerse tanto en la actividad como en la pasividad; a la vez que reconocemos en esta capacidad del infans para fantasmaticar una primera defensa o repliegue del Yo frente al impacto de origen externo. Sin embargo, el niño se pasará la vida intentando encontrar formas activas de salir de esta posición de pasividad originaria.

## **Mensaje y traducción**

Para aclarar la recepción por parte del niño de estos mensajes adultos, comprometidos por significados sexuales, Laplanche acuñó el concepto de implantación: «Con esto me refiero al hecho de que los significantes [o en adelante: mensajes] traídos por el adulto se fijan, como en la superficie, en la dermis psicofisiológica de un sujeto en el que no se diferencia una instancia inconsciente. Es sobre estos significantes pasivamente recibidos que tienen lugar las primeras tentativas activas de traducción, cuyos restos son lo reprimido originario (objetos-fuente)<sup>9</sup>».

Laplanche describe la localización de esta implantación en la «dermis psicofisiológica» o psique-soma del niño, donde los mensajes permanecen como «en espera» y la traducción-represión tendrá lugar «más tarde» (*après-coup*) o en un «momento posterior», cuando el niño disponga de ciertos códigos que le permitirán llevar a

---

<sup>9</sup> Laplanche, J. (2007). «Sexualité et attachement dans la métapsychologie», *Sexual: La sexualité élargie au sens freudien, 2000-2006*, Paris, Puf, p. 46.

cabo la simbolización vía nuevos mensajes —u otras experiencias— que se hagan eco de los mensajes iniciales.

Sin embargo, ciertos mensajes, por su carácter excesivamente traumático, no se dejan someter a este proceso de traducción-represión. Y nuestra hipótesis es que, en estos casos, el sujeto infantil queda atrapado o bloqueado por el impacto (*avant-coup*) del mensaje, con toda su carga pulsional inconsciente. De manera que el proceso de represión originaria que acabamos de describir no tendría lugar o fracasaría de forma radical, afectando gravemente el proceso de constitución de la tópica intrapsíquica. Hacemos también la hipótesis de que estos escenarios se corresponderían en la clínica con las irrupciones impulsivas más violentas, ya que el sujeto no se encontrará protegido ni por la red preconscious ni por la trama de una temporalidad *après-coup*. Pero, en los casos en los que predomine un fracaso radical de la traducción-represión, además de la consecuente debilidad del yo, nos encontraremos con una carencia de contenidos fantasmáticos inconscientes<sup>10</sup>. De ahí la dependencia que observamos en estos sujetos y su necesidad de apoyarse en las producciones psíquicas de los otros, del entorno.

## Escisión e impulsividad

Mientras que el inevitable encuentro entre los mundos autoconservativo y pulsional en su modalidad generalizada conlleva la implantación de los mensajes enigmáticos, su traducibilidad y represión; en su versión más patológica, opera mediante la intromisión violenta de un elemento pulsional resistente a toda integración, que cortocircuita la diferenciación de los sistemas en formación, dando origen a un espacio psíquico separado, cuyas manifestaciones difieren de los clásicos retornos de lo reprimido.

Para dar cuenta del despliegue de procesos psíquicos por fuera de la represión —como la escisión, la somatización, el delirio, la desmentida o negación, la congelación afectiva, el funcionamiento

<sup>10</sup> Esta problemática fue abordada inicialmente desde la psicopatología, que ha desarrollado conceptos, como el *pensamiento operatorio* o los *procedimientos autocalmantes*, de gran utilidad para la comprensión de organizaciones caracterizadas por la ausencia de contenidos fantasmáticos.

operatorio o las actuaciones impulsivas—, Laplanche propone un nuevo esquema tópico. Este modelo, próximo a la tercera tópica de Christophe Dejours, incluye, además del clásico inconsciente sexual reprimido, un inconsciente enclavado<sup>11</sup>, ligado precisamente al fracaso radical del proceso de traducción-represión que garantiza la constitución tópica en sus tres sectores: inconsciente, preconsciente y consciente.

La esencia de esta propuesta consiste en pensar la escisión no solo como una defensa al interior del yo, sino también como una barrera estructural que separa el inconsciente reprimido y el preconsciente del inconsciente enclavado. Este último, al carecer de preconsciente, queda apenas contenido por una delgada capa de defensa consciente, cuya modalidad predominante ya no es la represión, sino la negación o desmentida (*verleugnung*).

Esto explica los casos en los que la impulsividad irrumpe, de forma fulminante, sin previo aviso y sin dejar huellas accesibles en el discurso del paciente. Por lo general, accederemos a estos casos vía el relato desconcertado de quienes han presenciado sus efectos. Así ocurre, por ejemplo, con ciertos suicidios, de los que solo sabremos por el estupor incrédulo de un familiar o ser querido.

A partir de ahí, podemos leer la impulsividad como una de las formas de expresión de este inconsciente, separado o enclavado y originado en el impacto en la psique-soma del infans de los aspectos más desestructurados o «desligados» de la sexualidad infantil contenidos en el mensaje del otro adulto. Y que por esa razón han quedado tan solo inscritos, pero no procesados por el yo. De ahí que lo pulsional emerja sin filtro, en bruto o de forma impulsiva.

De esta manera, reacciones incontrolables que surgen como expresión del retorno de lo reprimido, es decir, en reacción a nuestro propio inconsciente sexual reprimido, difieren en su violencia y consecuencias de una impulsividad que es efecto directo de la intrusión de elementos pulsionales desligados y de la que debemos deducir el terror y la demanda desesperada de expresión y de sentido. En el

---

<sup>11</sup> Laplanche, J. (2007). «Trois acceptions du mot «inconscient» dans le cadre de la théorie de la séduction généralisée», *Sexual: La sexualité élargie au sens freudien, 2000-2006*, Paris, Puf.



primer caso, los pacientes nos podrán dar cuenta de sus estados de ánimo con una fluidez asociativa que incluirá la culpa o el malestar asociados a este accionar completamente involuntario. Mientras que, en el segundo caso, la impulsividad podría constituir una pre-defensa, una para-defensa, contra estos mensajes que aún no han podido ser integrados por el Yo del sujeto, pero que no por ello son menos incitadores. No queremos decir que la impulsividad esté ligada a una ausencia de representaciones, sino que más bien es resultado de su exceso (mensajes adultos cargados de sexualidad infantil). En esos momentos, el yo, en su función de traductor, de representante de los intereses del individuo, se verá expuesto a elementos desestabilizadores, verdaderos enclaves, pero con un efecto de mayor brutalidad y alienación en razón de su carácter aún exógeno. Que, sin embargo, más que carecer de energía, están constituidos precisamente por un exceso de ella.

Frente a las diferentes formas de retorno de lo reprimido, esta concepción traductiva de la represión en Laplanche nos permite definir en el funcionamiento psíquico aquello que no da cuenta de lo reprimido, sino de lo no traducido; es decir, aquello que nunca fue suficientemente elaborado o simbolizado.

### **Soluciones para atravesar el vacío**

Dos hipótesis se oponen o bien se entrecruzan: en los problemas de impulsividad, ¿nos encontramos ante un fracaso de nuestra capacidad de traducción, de fantasmaticación, ante una «realidad psíquica» que ha tenido dificultades para construirse?, ¿o bien las conductas impulsivas son el resultado de una sexualidad infantil tan excitante que hay que evitar a toda costa?

Incluso si la sexualidad infantil constituye una realidad psíquica perturbadora, pensemos por ejemplo en las fantasías masoquistas o sadomasoquistas, también sabemos que constituye un refugio inicial para el yo, que podrá entonces retirarse de vez en cuando a sus cuarteles de invierno<sup>12</sup>. Pero cuando esto no es posible, el sujeto per-

<sup>12</sup> Expresión de Dominique Scarfone (2014).

manece anclado en una actualidad interrelacional, primer momento copernicano del apuntalamiento, en el que la sexualidad infantil conserva todo su estatuto exógeno y alienante. En estas condiciones, la respuesta impulsiva puede ser el único medio de protección contra el acoso constante del mensaje adulto incrustado en la «*dermis psicofisiológica*» o *psique-soma del niño*, pero que aún no ha podido ser ni traducido ni reprimido.

Consideramos que tener presente esta diferencia o posibles rutas presenta la utilidad de ayudarnos a la hora de tomar posición, ya que la impulsividad adquiere una connotación muy diferente cuando es correlato del contacto del Yo con la alteridad de lo inconsciente reprimido; a diferencia de una impulsividad que puede estar dando cuenta del contacto con inscripciones que aún no han sufrido un trabajo de traducción y se encuentran escindidas, sin que haya sido posible aún una mínima ligazón la da sexualidad pulsional de origen exógeno<sup>13</sup>.

En el segundo caso, estamos ante la inminencia de auténticos agujeros negros psíquicos, con todo su poder de atracción transferencial y contratransferencial. Y una vez más, en lugar del paradigma de algo que debería haber sucedido, pero no sucedió, estamos ante la realidad de algo que sí ocurrió, pero que aún no ha podido integrarse. Y, sin embargo, existe como elemento interno-externo para el sujeto, infantil o adulto, que se reedita en el «ahora»; por ejemplo, en el contexto de un tratamiento psicoanalítico.

Nos interesa especialmente el trabajo de pensamiento que suscitan aquellos pacientes que, de forma sostenida o en momentos puntuales del proceso, manifiestan su imposibilidad de seguir la regla de la asociación libre. Y, sin embargo, logran poner en juego —a través de medios no verbales— un material que no está psíquicamente organizado. En estas situaciones, la impulsividad puede abrirse paso también entre paciente y psicoterapeuta. Tales momentos pueden implicar la anulación de nuestra función analítica. Nuestras herramientas se vuelven insuficientes o incluso se tornan en nues-

---

<sup>13</sup> Este planteamiento se sitúa en continuidad con Tovmassian (2013), quien establece una distinción entre la economía psíquica del cuerpo extraño interno reprimido y la del cuerpo extraño enclavado.

tra contra, dejándonos en un estado de impotencia<sup>14</sup>. Esto nos lleva a sentirnos perdidos y desestabilizados, no solo en nuestra función analítica, sino más allá de ella. En esas condiciones, el analista puede experimentar una intensa presión por ligar, por darle sentido. Y no es raro que, en ese intento desesperado de restituir el marco, surjan en él respuestas impulsivas.

Es cierto que esta energía particularmente violenta, que Laplanche comparó con la energía termonuclear, produce miedo; ya Anna Freud estaba aterrorizada por el peligro de liberar las pulsiones<sup>15</sup>. Es cierto que no es fácil evitarlo, pero podría ser más fácil si somos realmente conscientes, si ponemos de relieve lo que está en juego.

Y en esta línea podemos pensar que ciertos momentos no son momentos de «comprensión» o sentido, sino más bien de prestarse a ser objeto de los intentos desesperados del paciente por encontrar soluciones a los mensajes del mundo adulto, por brutales que hayan sido (Bollas, 1983; Gammelgaard, 2010; Saketopoulou, 2019). Por ello, nos vemos obligados a preguntarnos si entender y tratar ese momento como si las representaciones ya estuvieran formadas y tuvieran sentido, ¿no sería intentar arreglar, para nuestro beneficio, lo que está ocurriendo? Cuando lo importante es dar espacio, un vacío o un hueco para que el paciente produzca traducciones de su propia creación (no suministradas por otro) y, en este sentido, menos pegadas alrededor del otro, sino orientadas a colocar el cuerpo extraño exógeno más en su propia posesión.

Pensamos que la distinción sugerida por Laplanche entre la «transferencia en pleno» y la «transferencia en hueco» también puede ayudarnos en esta tarea. La primera se refiere a la comprensión clásica de este fenómeno como repetición positiva de formas infantiles de comportamiento, relaciones e imagos. Una transferencia en hueco es también una repetición, pero en la que la relación infantil repetida recupera su carácter enigmático y donde la respuesta no está dada, sino que hay que buscarla. Y para ello, hay que volver a poner

<sup>14</sup> Gammelgaard, J. (2010).

<sup>15</sup> Laplanche, J. ([1983]1992). «Fault il brûler Melanie Klein?», *La révolution copernicienne inachevée*, p. 217; Trad., esp., «¿Hay que quemar a Melanie Klein?», *ALTER Revista de psicoanálisis*, N°6, 2010. URL : <http://revistaalter.com/revista/hay-que-quemar-melanie-klein/488/>

en juego los mensajes de la infancia, cuestionarlos y elaborarlos gracias a la propia situación analítica, que favorece este retorno y esta reelaboración.

Si bien es cierto que tal posición no está exenta de dificultades, la mayor de ellas quizás sea lograr mantenerse en la posición de portador del enigma sin que ello conduzca a una relación transferencial abiertamente persecutoria o simbiótica que termine minando la posibilidad de establecer y mantener el vínculo terapéutico. Sin embargo, dejarnos guiar por esta concepción, digamos exógena, nos ayuda a entender la impulsividad como un recurso límite del psiquismo para hacer frente a elementos que, debido a la fragilidad del yo, no pueden ser asimilados por otros procesos de simbolización, por ejemplo, una angustia intensa. Pero, además, nos ayuda a entender la situación analítica, como el espacio privilegiado para la recuperación de estos elementos de eminente carácter pulsional, aun cuando no hayan adquirido todavía un estatuto tópico preciso y, sin embargo, actúen en el ser de la manera más radical.

Estos comentarios sobre la situación analítica no buscan ni radicalizar ni negar las diferencias entre psicoanálisis y psicoterapia<sup>16</sup> —como la distinción entre interpretación y construcción—, ya que no se trata de elegir entre un trabajo de traducción analítica y el acompañamiento psicoterapéutico del paciente. Ambos apuntan, en última instancia, a retomar y reelaborar los mensajes de la infancia provenientes del mundo adulto. Lo decisivo será encontrar el balance adecuado entre ambas vías.

## BIBLIOGRAFÍA

- Baruch, C. (2011). *Nouveaux développements en psychanalyse: autour de la pensée de Michel de M'Uzan*, Sèvres: EDK, coll. «Pluriels de la psychè».
- Bollas, C. ([1987] 1991). *La sombra del objeto cayó sobre el yo*. Amorrotu editores.
- Dupeu, J. M. ([2018] 2020). «Du narcissisme à la subjectivation : une genèse de la topique psychique. Parcours théorique et on-

---

<sup>16</sup> Laplanche, J. (2007), «Sexual», *op. cit.*, p. 269.

- togénétique». *Narcissisme et «sexual» dans l'oeuvre de Jean Laplanche*. Presses Universitaires de France.
- Gammelgaard, J. (2010). *Betweenity. A Discussion of the Concept of Borderline*, The New Library of Psychoanalysis, Routledge, London.
- Laplanche, J. (1970). *Vie et mort en psychanalyse*, Librairie Ernest Flammarion, Paris. Trad. esp., *Vida y muerte en psicoanálisis*, Amorrortu, Buenos Aires, 1973.
- (1979). «Une métapsychologie à l'épreuve de l'angoisse», In *Le primat de l'autre en psychanalyse*, p. 143.
- (1980b [1975-77]), *Problématiques III. La sublimation*, Puf, Paris. Trad. esp., *La Sublimación. Problemáticas III*, Amorrortu, Buenos Aires, 1987.
- (1987a [1979-1984]). *Problématiques V. Le Banquet. Transcendence du transfert*, Puf, Paris. Trad., esp., *La cubeta. Trascendencia de la transferencia. Problemáticas V*, Amorrortu, Buenos Aires, 1990.
- (1987), *Nouveaux fondements pour la psychanalyse*, Puf, Paris. Trad. esp.: *Nuevos fundamentos para el psicoanálisis. La seducción originaria*. Amorrortu, Buenos Aires 1989.
- (1993). *Le fourvoiement biologisant de la sexualité chez Freud*, Synthélabo, Paris. Trad. esp., *El extravío biologizante de la sexualidad en Freud*, Amorrortu, Buenos Aires, 1998.
- (2007). *Sexual. La sexualité élargie au sens freudien, 2000-2006*, Paris, Puf.
- Scarfone, D. (2013). «A brief introduction to the work of Jean Laplanche», In *Int. J. Psychoanal.*, vol. 94, nº3, pp. 545-566. Trad. Española: (2012), «Breve introducción a la obra de Jean Laplanche», *ALTER Revista de psicoanálisis*, Nº7. URL: <http://revistaalter.com/revista/breve-introduccion-la-obra-de-jean-laplanche1/964/>
- (2014). *L'impassé, actualité de l'inconscient. Revue française de psychanalyse*, 78(5), 1357-1428. <https://doi.org/10.3917/rfp.785.1357>.
- Saketopoulou, A. (2019). «The Draw to Overwhelm: Consent, Risk, and the Retranslation of Enigma». *J Am Psychoanal Assoc.*, 67(1):133-167. doi: 10.1177/0003065119830088. PMID:

30880418. [Trad. Esp. «La atracción hacia el abrumamiento: consentimiento, riesgo y la retraducción del enigma», in *Aperturas Psicoanalíticas*, (66) (2021), (2021)]
- Swzec, G. ([1998] 2014). *Los galeotes voluntarios*. París, PUF.
- Tarelho, L. (2016). «A tópica da clivagem e o supereu», *Percurso*, 56/57.
- Tovmassian, L. T. (2013). «Agression sexuelle et transformation pubertaire, une potentialisation de l'effraction traumatique?», *Adolescence*, t. 31, 2013/1, p. 77-86. [Trad. esp., «Agresión sexual y transformación puberal, ¿una potenciación de la efracción traumática?», *ALTER Revista de psicoanálisis*, N°9, 2015. URL: <http://revistaalter.com/revista/agresion-sexual-y-transformacion-puberal-una-potenciacion-de-la-efraccion-traumatica/3549/>]
- (2023). *La tendresse: transformer le traumatisme*, París, In Press.

# SOMATOSIS. EL PSICOANÁLISIS EN SUS LÍMITES<sup>1</sup>

Isaac Basto Seabra<sup>2</sup>

## RESUMEN

El texto aborda cómo las patologías del pasaje al acto y, en particular, las enfermedades somáticas contribuyeron a expandir las fronteras del psicoanálisis. La necesidad de incluir los síntomas considerados como asimbólicos hizo posible el surgimiento de nuevos aportes teóricos y clínicos, que permiten el tratamiento de pacientes con una problemática no centrada exclusivamente en el nivel edípico-pulsional. En el texto se hace un recorrido por algunos de estos desarrollos clínicos, así como una contribución para el enriquecimiento de la vida operatoria a partir de las teorías del psicoanálisis relacional

## Palabras clave

Asimbólico. Clínica psicosomática. Teorías del desarrollo. Psicoanálisis relacional. Intersubjetivo.

## ABSTRACT

The text addresses how the pathologies of acting out and, in particular, somatic illnesses contributed to expanding the boundaries of psychoanalysis. The need to include symptoms considered as asymbolic made possible the emergence of new theoretical and clinical contributions that allow the treatment of patients with problems not exclusively centered on the Oedipal-pulsional level. The text provides an overview of some of these clinical developments, as well as a contribution to the enrichment of operative life based on relational psychoanalysis theories.

## Key words

Asymbolic. Psychosomatic clinic. Developmental theories. Relational psychoanalysis. Intersubjective.

Como nos recuerda José Fischbein (2022), las patologías del pasaje al acto cumplen funciones evacuativas de la tensión, eludiendo el trabajo psíquico. Su objetivo es anular la angustia insoportable para el sujeto y restaurar una realidad no conflictiva. Se trata de actos privados de significado simbólico y, en el mejor de los casos, su proceso de simbolización es secundario. Cabe señalar que no podemos ver los pasajes al acto exclusivamente como meras descargas, ya que, en ocasiones, se puede también reconocer la repetición inconsciente de

---

<sup>1</sup> Artículo recibido el 9 de abril de 2025 y admitido para su publicación el 12 de junio de 2025.

El texto fue presentado en las Jornadas internacionales de la Asociación Psicoanalítica Argentina: Dolor Físico. Dolor Psíquico. El cuerpo y sus vicisitudes. A 8 de junio de 2024.

<sup>2</sup> Doctor en Psicología. Psicoterapeuta en clínica privada. Madrid. isaacseabra@hotmail.com.

escenas vividas que no pueden ser recordadas ni elaboradas psíquicamente por pertenecer generalmente a un período preverbal.

Esta perspectiva sobre las patologías del pasaje al acto comparte con las enfermedades somáticas dentro de la vida operatoria la dimensión asimbólica del síntoma: un cuerpo considerado un no-Yo, apartado del aparato mental; una psique que no habita un soma, una sintomatología sin mediación simbólica. En definitiva, una conceptualización que se sitúa fuera del marco de las psiconeurosis, lo que ha obligado al psicoanálisis a expandir sus fronteras.

El título de este trabajo, «Somatosis. El Psicoanálisis en sus límites», remite hacia las preguntas y oportunidades epistemológicas que la psicósomática plantea al psicoanálisis. Cabe aclarar que la psicósomática a la que me refiero surge desde el psicoanálisis, ya que, tanto las herramientas teóricas y prácticas como la visión del ser humano y su salud se entrelazan en las propuestas psicoanalíticas. Por otro lado, el propio psicoanálisis se origina en los alrededores de la frontera entre cuerpo y mente, tanto por la formación neurológica de Freud como por sus estudios sobre los síntomas conversivos de la histeria o el concepto de pulsión, ubicado entre lo psíquico y lo somático (Freud, 1915).

Freud postuló, desde sus primeros trabajos sobre las neurosis actuales, que una acumulación de excitación en individuos con insuficiencia psíquica derivaría en procesos somáticos patológicos. Aunque su interés estuvo mayoritariamente dedicado al descubrimiento de la metapsicología de las psiconeurosis, nunca perdió de vista el cuerpo como espacio de contención de la excitación no elaborada. De ahí sus observaciones sobre la desaparición de síntomas neuróticos ante la presencia de afecciones somáticas graves.

Tras Freud, el psicoanálisis amplió su campo hacia los fenómenos esquizoides y las patologías del acting-out, que, al principio, se situaban fuera de las fronteras de lo analizable. Los avances, tanto a nivel de la teoría como al de la práctica clínica, de los cuales destacaré las teorías del desarrollo con Winnicott o Kohut, permitieron el tratamiento de pacientes *más acá* de un nivel edípico-pulsional. Las innegables aportaciones que llegaron desde estas nuevas lectu-



ras metapsicológicas y clínicas colocaron también a la teoría psicoanalítica un importante problema de integración y coherencia. Frente a esta crisis se han propuesto distintas salidas; una de las más extendidas fue la solución fenomenológica<sup>3</sup>. De esta forma, la teoría pulsional serviría para comprender y tratar a los pacientes que tienen el conflicto intrapsíquico como eje de su malestar; y la teoría de las relaciones objetales sería un enfoque más adecuado para el tratamiento de las patologías más graves, pacientes borderline y psicóticos con una patología mental relacionada con estructuras mentales más arcaicas. Aquí, el trabajo estaría centrado en el análisis de la repetición en la transferencia como forma para acceder a las escenas primarias que no pudieron crear un ambiente en el cual satisfacer las necesidades de desarrollo. Escenas que, muchas veces, carecen de inscripción simbólica y que, por ello, se trasladan sin mediación psíquica a la esfera de las actuaciones o del cuerpo.

Se van así estructurando dos líneas centrales de trabajo en torno de la distinción entre *patologías del déficit* y *patologías del conflicto*. Es en este contexto en el que se producen avances en la metapsicología que permiten abordar las enfermedades somáticas desde una perspectiva distinta a la extensión de los mecanismos de la histeria. Los síntomas somáticos, las patologías del pasaje al acto, el sobreinvestimento en lo perceptivo y la motricidad, hasta entonces territorios marginales, encuentran en la perspectiva del déficit —específicamente en la incapacidad de representación psíquica— un enfoque novedoso y prolífico.

Entre los numerosos autores que han contribuido para esta conquista de nuevos territorios para el psicoanálisis, destacan la Escuela Psicósomática de París —con Pierre Marty, Michel de M'Uzan, Claude Smadja y Gérard Szwec—, así como Joyce McDougall, André Green (con sus estudios sobre *lo negativo*) y Sifneos (con el constructo de *alexitimia*).

La Escuela Psicósomática de París describe la *vida operatoria* organizada alrededor de un preconscious que, particularmente por la acción de la supresión, se encuentra empobrecido para el trabajo de

<sup>3</sup> Mitchell (1993) desarrolla en profundidad esta crisis del psicoanálisis en las distintas dimensiones: clínica, teórica y política.

ligación entre afecto y representación psíquica: la llamada *capacidad de mentalización*, que es la habilidad para volver psíquico lo somático. Son sujetos con una manifiesta perturbación de las actividades fantasmáticas y oníricas y con un estilo de pensamiento que duplica la acción. A través del concepto de depresión esencial, delimitan la clínica de la inexpresividad, previamente dispersa en categorías como depresión blanca, latente o enmascarada o por agotamiento. Encuentran en sus investigaciones psicosomáticas el predominio de un *Yo-ideal*, así como un estilo de funcionamiento volcado hacia el exterior y una sobreadaptación al contexto social y relacional. Además, amplían las fijaciones psíquicas freudianas para incluir aspectos funcionales del cuerpo, explicando así diversos procesos de somatización. Dejo de enumerar aquí, ya que hacer un recorrido justo por todas las propuestas que han surgido —y continúan surgiendo— desde esta línea de pensamiento nos llevaría demasiado tiempo.

Sin embargo, la perspectiva del déficit organizada alrededor de teorías del desarrollo trae consigo problemas importantes para el psicoanálisis. En el ámbito de la psicosomática, surge un interrogante central: el síntoma somático carece de inteligibilidad simbólica, ¿el síntoma es tonto! El síntoma somático no da cuenta de una solución de compromiso, sino de una insuficiencia de la capacidad de mentalización que hace al psiquismo incapaz de integrar y elaborar lo pulsional, dejando así al sujeto en el exceso desorganizante. No existe detrás del síntoma somático deseo reprimido, desplazamiento de representaciones, formaciones sustitutivas o destino diferenciado del afecto y de la representación, y por todo esto el síntoma somático sale del cambio conceptual que Freud formuló para los síntomas psíquicos. Según Silvia Bleichmar (2005), esto implica que, al no haber un sentido para ser revelado, porque salimos del orden del reprimido, esto ha implicado un cambio en nuestra definición del objeto del psicoanálisis, lo que exige una adaptación del método. Para esta autora, es de tal magnitud el desafío que el síntoma somático plantea al psicoanálisis que «la cuestión psico-somática se plantea como un lugar privilegiado para marcar los límites de nuestro conocimiento, y como un terreno mayor en la disputa de lo psíquico o de lo biológico, constituyendo posiblemente uno de los ejes articuladores de mayor

peso no solo en el debate intrateórico sino en la delimitación de sus propias fronteras» (p.58). Advierte, además, que por esto no es casual que, para algunos autores, el campo de la psicósomática sea un terreno que no se circunscribe al psicoanálisis.

Frente a estos planteamientos, se nos presentan dos grandes retos:

El primero consiste en articular el síntoma somático dentro de una red causal compleja, un marco multideterminado, en el cual convergen dimensiones psicológicas, sociales, ambientales y genéticas; al mismo tiempo que un conjunto de otros factores que no somos capaces todavía de definir. El reconocimiento de la multideterminación del síntoma somático nos empuja, entonces, invariablemente a un ejercicio de diferenciación y delimitación de nuestro campo, pero abierto a las demás áreas del saber implicadas.

El segundo reto es el de la reformulación y adaptación del método clínico que el síntoma somático demandó y demanda al psicoanálisis. Sin poder ser exhaustivo sobre este tema, sabemos que las propuestas de trabajo con el paciente operatorio han sido valiosas y han ampliado los límites de lo analizable. En la Escuela Psicósomática de París, por ejemplo, lo que predomina no es la metapsicología, sino un enfoque económico, en la medida en que la semiología pesquiza más el destino de la energía de excitación pulsional que el sentido oculto o latente de los síntomas. También nos invita a pivotar la mirada desde el inconsciente hacia el funcionamiento del preconsciente y así buscar recuperar la capacidad de asociación e intrincación pulsional del sujeto. El trabajo de construcción ocupa el espacio que en las psiconeurosis pertenece a la interpretación, relegándola a esta a un segundo plano, un lugar reservado para las dimensiones del self o las corrientes de vida psíquica con un funcionamiento más neurótico. El analista ocupa, en muchas ocasiones, la función de un «Yo-auxiliar» que permite la integración de las escisiones múltiples del paciente y la respuesta afirmativa de sus estados afectivos. Y, según Szwec (2012), el principal instrumento del que un terapeuta dispone para el diagnóstico y tratamiento es el análisis de la transferencia y de la contratransferencia, que en estos casos están impregnadas del deseo de fusión.

Aunque todo lo que acabamos de describir reúna ya a día de hoy un consenso relativamente amplio dentro del psicoanálisis y, más específicamente, dentro de la psicósomática, no deja de ser un desafío vivo cada vez que nos encontramos con un sujeto con un psiquismo operatorio. Prueba de esto son los relatos de casos clínicos de pacientes con enfermedad somática, en los cuales, frecuentemente, encontramos una escucha por parte del analista que busca un origen traumático y una atribución causal que explique la enfermedad. Por supuesto que desde la escuela de París reconocen el impacto estructural de los aspectos traumáticos en el desarrollo del sujeto, pero precisamente la originalidad de sus propuestas pasa por la comprensión de la precariedad de un sistema psíquico incapaz de mantener la destrucción de lo traumático en el plan psíquico. Desde el marco de la vida operatoria, lo traumático, aun cuando concomitante con el síntoma somático, no desplaza sobre este un sentido psíquico. La desorganización es al nivel económico en la esfera psicósomática.

Toda la escucha está organizada por nuestras teorías internas, sean ellas más explícitas o más implícitas. Por lo tanto, se puede considerar como natural que, desde la escucha de un analista, siempre se pueda encontrar una escena traumática que correlacionar con la enfermedad somática. Es para esto que estamos entrenados; en estos casos, además, es un peligro para el cual todos tenemos que estar atentos. Quiero por esto destacar la particular importancia de una vigilancia crítica de nuestras contratransferencias en el trabajo con pacientes con un bajo grado de mentalización.

Un buen ejemplo de esto que acabo de decir es la aplicación de los conceptos de «La enfermedad como objeto», tal y como la describe Claude Smadja (2019), o la «histerificación secundaria del síntoma» de Manuel de Miguel (2005). Ambos constituyen aportes clínicos valiosos, ya que ofrecen en el trabajo con el paciente operatorio una vía de salida a impasses conflictivos que amenazan la integridad, la continuidad psicósomática y la posibilidad de habitar un cuerpo, como diría Winnicott (1964). Son conceptos que buscan captar o construir el fantasma secundario a través del cual se simboliza el síntoma somático; válidos siempre que se mantengan en el ámbito metafórico, sin pretender revelar una causalidad etiológica o intentar

dar cuenta mediante la proyección en cuerpo de los modos de funcionamiento del Yo. El error que Silvia Bleichmar (2005) alertaba cuando se refería a la *antropomorfización del cuerpo por la extrapolación al pensamiento científico de la falacia del Yo*.

No obstante, en ocasiones, las metáforas inicialmente útiles pierden su función heurística. Al resultar excesivamente convincentes para simbolizar realidades psíquicas, pueden convertirse en prisiones conceptuales: se olvida que son recursos parciales para ilustrar aspectos teóricos y se les atribuye valor explicativo intrínseco (*per se*<sup>4</sup>). Así, la metáfora trasciende su rol descriptivo y comienza a organizar la teoría y la práctica clínica, distorsionando su alcance original.

A continuación, presento tres contribuciones provenientes del psicoanálisis relacional que, confío, nos pueden ayudar a captar nuevas dimensiones experienciales de la vida operatoria, así como a avanzar en la descripción de cierta fenomenología de la clínica de los trastornos psicósomáticos.

La primera se basa en los trabajos de Stephen Mitchell (1988) y en su modelo del conflicto relacional, a partir del cual critica las teorías de la detención del desarrollo y, consecuentemente, a la llamada clínica del déficit, en la cual encontramos la vida operatoria.

En el mejor de los casos, el objetivo del tratamiento desde una perspectiva centrada en los fallos del desarrollo sería compensar las privaciones sufridas por el paciente por la no satisfacción de sus necesidades e intentar así poner en marcha las potencialidades de desarrollo del sujeto que quedaron cristalizadas en su historia. Así, se espera que en el futuro el paciente alcance una versión más neurótica de sí mismo, permitiendo redirigir el tratamiento hacia conflictos más desarrollados, propios de la fase edípica (sexuales y agresivos).

Mitchell (1997) no niega la importancia de las fallas en el desarrollo psíquico —aquello que debió ocurrir en las relaciones tempranas—, pero enfatiza que su mirada se centra en cómo el sujeto se vinculó con sus figuras significativas, pese a las ausencias, desajus-

<sup>4</sup> Wachtel (2003) lo ilustra con la metáfora arqueológica, tan extendida en el psicoanálisis y que puede llevar a equivalencias falaces. Dice este autor: «más “hondo” inconscientemente es igual a “anterior” [en el tiempo], es igual a “más importante” [en significado e importancia]».

tes o carencias. Es por esto por lo que siempre se está preguntando *qué es lo que hubo en lo que no hubo* (Lieberman, 2022). Intenta salir también de una visión normativa del desarrollo, donde parece que sabemos cuándo y qué es lo que debería haber estado en las relaciones precoces; y cuando eso no se presenta, entonces se genera una falla, un vacío que estará toda la vida esperando a ser rellenado. Las formas de funcionamiento familiares construyen mundos de significados que excluyen otros y en los que, por supuesto, siempre habrá cosas que «no hubo», con la complejidad que definir las implica. Pero siempre, piensa Mitchell, ese «no haber» se presentará en la historia personal como un «habiendo algo». Desde su perspectiva, los «fallos» en el desarrollo no se dan por la ausencia de algo abstracto, como la necesidad de amor o de atención, sino en lo concreto de una relación en la que ese amor o esa atención no recibidos han cobrado una forma determinada (Lieberman, 2022; Lieberman y Seabra, 2022).

Una «madre que está en otra parte», tal y como la describe André Green, puede haber contribuido a un contexto precoz de desamparo, negligencia y falta de interés, que no habrá facilitado la construcción de un self sólido y cohesionado, dotado de una buena capacidad de mentalización. La ausencia de un otro capaz de cumplir la tarea de especularización dificultará la traducción de las sensaciones corporales en representaciones psíquicas manejables, dotadas de sentido emocional y susceptibles de ser pensadas (Ramos García, 2019). No obstante, estos fallos no se presentarán en la consulta solo como vacíos<sup>5</sup>, también lo harán en los modelos relacionales que el sujeto pudo construir sobre estos fallos con el objetivo de mantener una cierta coherencia interna y preservar el vínculo con el objeto primario. Desde la consulta, los vacíos se presentan habitualmente primero en forma de queja consciente sobre lo que no se ha tenido en la

---

<sup>5</sup> Los vacíos a los que aquí me refiero son los vacíos que, desde las teorías del desarrollo, quedan por lo que no se ha recibido a lo largo de la vida; los logros del desarrollo que no se han podido constituir y que, supuestamente, quedan en un estado de suspensión a la espera de una segunda oportunidad. Es el sentimiento de no haber sido cuidado o de no haber nunca sido mirado como alguien valioso. Siendo una cuestión interesante, no es mi objetivo aquí detenerme en todas las propuestas agrupadas bajo la llamada clínica del vacío. Sin embargo, es, sin duda, pertinente ampliación y una articulación entre estas propuestas del psicoanálisis relacional y las construcciones «sobre», «alrededor» o «lejos de» los vacíos que podemos encontrar, por ejemplo, en el trabajo de duelo o en los repliegues narcisistas y autistas.

vida (ej.: el cariño de una madre); y segundo, en las relaciones que narra, especialmente en las dinámicas de transferencia y contratransferencia que organizan los roles que adoptan paciente y terapeuta.

Si pensamos en sujetos con unas biografías saturadas de relaciones organizadas alrededor del cuidado del otro, más frecuentemente mujeres que han pasado de cuidar a hermanos, a cuidar hijos, padres, suegros y finalmente a sus propias parejas, nos puede servir para ilustrar esta dialéctica entre faltas y modos de relación. Aparte de las pertinentes lecturas sociales y de género necesarias en estos casos, es habitual encontrar en estos «grandes cuidadores» una profunda desconexión de su mundo afectivo, de sus deseos y de un proyecto de vida vivido como propio. Esta desconexión no es solo la expresión de algo que no ha existido, como unos padres disponibles capaces de traducir e integrar los estados afectivos y aspiraciones de sus hijos, es, al mismo tiempo, la expresión de algo que sí que ha habido: la imposición del proyecto vital de unos padres, en el cual todos los demás, incluido los hijos, son actores de soporte. El rol secundario de estos hijos es, al mismo tiempo, una pérdida en sus posibilidades de desarrollo y el medio por el cual se da la vital conexión entre estos padres e hijos. Esta visión permite una articulación entre dos grandes tipos de clínica, habitualmente separadas: la del déficit y la del conflicto. Al situar el conflicto en el contexto relacional, podemos trabajar desde una perspectiva en la cual déficit y conflicto se van continuamente construyendo en bucle. Cómo no imaginar que los aspectos narcisistas o deprimidos de estos padres que acabamos de describir contribuyen a hijos desconectados afectivamente de ellos mismos. Pero que, además, esa desconexión posibilita y sostiene relaciones duraderas en las cuales el sujeto vive volcado hacia fuera, hacia las necesidades del otro.

Es a partir de aquí que sale una posible segunda contribución desde el psicoanálisis relacional, que es la de abordar las distintas dimensiones de la vida operatoria como propuestas de vinculación arraigadas en lealtades inconscientes a configuraciones relacionales complejas (con objetos externos o internalizados). Implica redireccionar nuestra mirada desde la ausencia del conflicto intrapsíquico hacia el conflicto relacional.

La expectativa de que una relación solo es posible en contextos desafectados y despersonalizados probablemente pone en marcha sistemas más arcaicos de regulación. Sistemas motores, sensoriales o somáticos operan como modalidades de descarga o de saturación de la experiencia al servicio de eliminar toda la emergencia de afectos internos al campo relacional.

Con lo que estoy intentando exponer, entiendo que estoy en la misma línea de planteamiento de Stolorow y Atwood (2004) cuando dicen:

Cuando la persona puede anticipar que sentimientos más elaborados simbólicamente van a ser ignorados o rechazados o que dañan el vínculo con el otro, de manera que se producirá una repetición de aquella falla de sintonía que se había dado en la niñez, esta persona se repliega entonces hacia formas más arcaicas, exclusivamente somáticas, de la experiencia y de la expresión de la misma. (Stolorow y Atwood, 2004, p. 86).

O, como hipotetiza Tizón (2019), que el paciente operatorio tiene una expectativa relacional concreta (inconsciente, por supuesto) que es la de:

Una relación (de objeto) que se vive como frustrante y generadora de frustraciones porque se trata de una relación con un otro que no posee un interior mental en que recibir y procesar las emociones propias de la relación y las sensaciones (y elementos beta) primitivas acompañantes; con un otro que está mermado en sus capacidades emocionales. (Tizón, 2019, p. 410).

Escuchar en la vida operatoria también como una «puesta en escena relacional» implica, por ejemplo, plantear que, para preservar vínculos intensos con sus objetos primarios, el niño tuvo que desarrollar estrategias de adaptación para corresponder a expectativas intersubjetivas. Estas expectativas, al no ser reguladas en una dinámica de reciprocidad, se cristalizan en objetivos concretos, que sostienen una autoimagen valiosa pero frágil. El carácter omnipotente de estos objetivos amenaza constantemente un narcisismo vulnerable.



La autoexigencia tiránica busca la perfección y la autosuficiencia, en parte, porque esta genera una fantasía de conexión que se experimenta como inaccesible de otras maneras. La comprensión de la alexitimia no se agota en la perspectiva de un déficit. En muchos casos, es también una búsqueda de un vacío y una distancia (por la ausencia de palabras), que permite un sentido paradójico de conexión profunda con unos padres demasiado ausentes, distantes o deprimidos y, por lo tanto, no disponibles en otros modos. Como señala Mitchell (1988), el sujeto no se apega a los atributos reales de los padres, sino, a menudo, a sus características fantaseadas o ausentes; no a las características satisfactorias, sino, precisamente, a aquellas que no estuvieron disponibles en la relación. En la clínica de la vida operatoria, es la exigencia de perfección, la autosuficiencia o el vacío interno los que sirven como vehículos para vínculos intensos.

La tercera aportación relevante del psicoanálisis relacional reside en su concepción de participación (concepción de agencia) y del cambio desde lo interpersonal hacia el mundo interno.

Los autores interpersonales y relacionales entienden que el espacio del cambio se da en el «campo interpersonal entre el paciente y el analista, en la creación conjunta y de forma interactiva de nuevas pautas relacionales que se internalizan a continuación, generando nuevas experiencias, tanto en soledad como con los otros<sup>6</sup>» (Mitchell, 2000, p. 70).

De la misma manera que la personalidad se construye alrededor de las relaciones precoces, piensan que cualquier cambio estructural posterior debe de ocurrir primero o desde el contexto de una relación significativa. En este sentido, podemos pensar que un sujeto solo podrá desarrollar una buena capacidad de mentalización, en el sentido que la describe Marty (2003), si tuvo la suerte de tener unas figuras primarias que han podido hacer psíquico tanto sus propios estados corporales como los de su hijo y comunicarlos. Esta es la mentalización en el sentido que describe Fonagy (2002), la que considero como condición previa para el desarrollo de la capacidad de mentalización de Marty.

---

<sup>6</sup> Traducción propia.

Sin embargo, algunas actitudes terapéuticas clásicas, en principio planteadas como facilitadoras y estructurantes del proceso analítico, pueden contribuir a relaciones desafectadas, objetivas o hasta artificiales. Cuando escuchamos las recomendaciones terapéuticas clásicas —neutralidad, contención, abstinencia o el analista «sin memoria y sin deseo» (Bion, 1967)—, sabemos que tienen un indudable valor para el proceso de autoconocimiento del paciente y el análisis de su inconsciente. Pero, me pregunto, si a veces esas relaciones pautadas por «buenas actitudes terapéuticas» no pueden derivar esencialmente en relaciones operatorias.

Por esto, considero que la visión hermenéutica-constructivista (Mitchell, 1993) del proceso analítico aporta algo valioso para la clínica psicosomática. Desde esta perspectiva, la participación del analista es inherente e inevitable, ya que en la comprensión que el paciente tiene de sus experiencias internas siempre interviene, de manera implícita, la presencia del analista. Ya sea a través de intervenciones o silencios, el terapeuta colabora en la construcción y elaboración de los significados, sin que esto los haga menos genuinos para el paciente.

Reconocer esta participación mutua en los contenidos del campo terapéutico permite también recuperar la centralidad del presente, el *aquí y ahora* (una temporalidad mucho más adecuada para trabajar con la vida operatoria), como un lugar que participa constantemente en la configuración de la experiencia interna del paciente. Se trata, entonces, de concebir el espacio terapéutico de otra manera: lo que pertenece a otro tiempo son los significados de lo que ocurre hoy.

O, como dice Ariel Liberman (2021), «se trata de permitir en el presente —o facilitar en el presente— una experiencia que abra posibilidades sobre la forma en la que el presente está organizado en función, sin duda, de las experiencias pasadas, pero no reducidas a ellas» (p. 8).

La alternativa propuesta plantea la necesidad de que cada uno de los participantes de la pareja analítica encarnen personajes que resuenen en la matriz relacional del otro. Como plantea Bromberg (1993), solo en un encuentro intersubjetivo auténtico —donde ambos reconocen su participación en la co-construcción de una nueva

realidad— puede emerger la posibilidad de que la verdad de un individuo se pueda ver alterada por el impacto del otro. Aun en la discrepancia, la perspectiva del analista solo será escuchada e integrada si surge de un campo donde la realidad interna del paciente está validada. Esta visión no se impone como un saber jerárquico, sino como una construcción colaborativa y negociada en el presente entre dos subjetividades distintas.

Para terminar, vuelvo a la idea de límites. El proceso terapéutico solo se puede dar en la frontera entre lo ajeno y lo familiar, lo nuevo y la repetición. Esto solo ocurre en relaciones de reconocimiento mutuo, en las cuales los participantes se sienten sujetos activos dentro del marco de la transferencia y contratransferencia. Es en el complejo proceso de búsqueda conjunta de salidas de los conflictos relacionales que se recrean dentro de la pareja terapéutica que se nos puede ampliar nuestro espacio de acción analítica con estos pacientes, a menudo difíciles.

## BIBLIOGRAFÍA

- Bion, W. (1967). Notas sobre la memoria y el deseo. *Revista de Psicoanálisis (APM)*, 65(12):11-13
- Bleichmar, S. (2005). Vigencia del concepto de psicósomática. Aportes para un debate acerca de la articulación entre lo somático y lo representacional en *Psicósomática: aportes teóricos- clínicos en el siglo XXI*. En Alfredo Maladesky, M. B. López y Zulema López Ozores. (compiladores), Bs. As: Editorial Lugar.
- Bromberg, P. M. (1993). Shadow and substance: A relational perspective on clinical Psychoanalytic process. *Psychology*, 10, 147-168.
- Fischbein, J. (2022). El pasaje al acto en el cuerpo. *La Época online*. N°31. Junio.
- Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E. L., Target, M. (2002). *Affect regulation, mentalization, and the development of the self*. Nueva York, Estados Unidos: Other Press.
- Freud, S. (1915). Trabajos sobre metapsicología. En J. Strachey (Ed.) (1992), *Las obras completas de Sigmund Freud* (Vol. 14, pp. 99-104). Buenos Aires: Amorrortu Editores.

- Liberman, A. (2022). *Conversando de Psicoanálisis con Stephen A. Mitchell. Una introducción a su pensamiento*. Madrid: Ágora Relacional S.L.
- Liberman, A., Seabra, I. (2022). Versões Actuais do Que Houve no Que Não Houve: Uma Leitura de S. A. Mitchell Sobre as Teorias Orientadas pelo Desenvolvimento. *Revista PsiRelacional*. Nº3. Octubre.
- Liberman, A. (2021). Repensando la Experiencia Emocional Correctiva. AGORA: Ciclo de Conferencias «*El Psicoanálisis en tiempos del cólera*». Coordinado por Carlos Rodríguez Sutil.
- Manuel de Miguel. (2005) *El Sentido del Síntoma*. Ponencia en las III Jornadas Internacionales de avances en patología Psicosomática. Madrid.
- Marty, P. (2003). *La Psicossomática del adulto*. Buenos Aires. Amorrortu Editores.
- Mitchell, S. A. (1988). *Relational concepts in psychoanalysis: An integration*. University Press.
- Mitchell, S. A. (1993). *Hope and Dread in Psychoanalysis*. Nueva York, N.Y.: Basic Books
- Mitchell, S. A. (1997). *Influence and Autonomy in Psychoanalysis*. Hillsdale, N.J.: The Analytic Press.
- Mitchell, S. A. (2000). *Relationality: From attachment to intersubjectivity*. Hillsdale, NJ: The Analytic Press. Massachusetts, and London, England: Harvard University Press.
- Ramos García, J. (2019). De Dora a Lady Gaga. Una aproximación a los Síndromes Somáticos Funcionales (SSF) desde una perspectiva psicodinámica relacional contemporánea. *Aperturas Psicoanalíticas*, 60.
- Smadja, C. (2019). *La enfermedad como objeto*. Conferencia de la Jornada con Claude Smadja del CPAB, Bilbao, 16 de febrero.
- Stolorow, R. D., Atwood, G. E. (2004). *Los contextos del ser: Las bases intersubjetivas de la vida psíquica. Mente y cuerpo*. Barcelona: Herder editorial.
- Szwec, G. (2012). *La psicossomática del niño asmático*. Buenos Aires: Leviatán.
- Tizón, J. (2019). Apuntes para una psicopatología basada en la relación (vol.3). Barcelona: Herder Editorial S.L.

- Wachtel, P. L. (2003). The Surface and the Depths: The metaphor of Depth in psychoanalysis and the ways in which can misled. *Contemporary Psychoanalysis* 39(1):5-26.
- Winnicott, D. (1964). *El trastorno psicossomático. Aspectos positivos y negativos*. 130-147. En Exploraciones psicoanalíticas I (1993). Buenos Aires: Paidós.



# CUANDO LA IMPULSIVIDAD ES EL DESTINO <sup>1</sup>

Yolanda Irulegui Zulueta<sup>2</sup>

## RESUMEN

En el artículo se aborda la cuestión de la impulsividad y del paso al acto que cortocircuita el pensamiento, diferenciando los trastornos de conducta y la violencia de otros como los psicósomáticos, en los que la impulsividad del paso al acto se dirige al soma, o las adicciones, los trastornos de alimentación y las autolesiones, en los que el cuerpo propio se convierte en el escenario en el que tiene lugar la descarga de lo no simbolizado.

Se repasan nociones freudianas como la pulsión de muerte y la compulsión de repetición, que nos permiten entender fenómenos como la impulsividad y el paso al acto. Las dificultades de un Yo desbordado por la excitación e incapaz de simbolizar lo traumático empujan al psiquismo a la búsqueda de una descarga inmediata.

Se muestran también viñetas de un caso clínico y un análisis breve de la película *Tenemos que hablar de Kevin*.

## Palabras clave

Impulsividad. Paso al acto. Perversión. Violencia. Pulsión de muerte.

## ABSTRACT

The article addresses the issue of impulsivity and the act of short-circuiting thought, differentiating between conduct disorders and violence from other disorders such as psychosomatic disorders, in which the impulsive act of short-circuiting is directed at the soma, or addictions, eating disorders, and self-harm, in which one's own body becomes the stage for the release of the unsymbolized.

Freudian concepts such as the death drive and the repetition compulsion are reviewed, which allow us to understand phenomena such as impulsivity and acting out. The difficulties of an ego overwhelmed by excitement and unable to symbolize the traumatic event push the psyche to seek immediate release.

Vignettes from a clinical case and a brief analysis of the film *We Need to Talk About Kevin* are also presented.

## Keywords

Impulsivity. Step by step. Perversion. Violence. Death drive.

«El hombre no es una criatura tierna y necesitada de amor, que solo osaría defenderse si se le atacara, sino por el contrario, un ser entre cuyas disposiciones instintivas también debe incluirse una buena porción de agresividad. Por consiguiente, el prójimo no le representa únicamente un posible colaborador y objeto sexual, sino también un motivo de tentación para satisfacer en él su agresividad, para explotar su capacidad de trabajo sin retribuirle, pero aprove-

---

<sup>1</sup> Artículo recibido el 23 de abril de 2025 y aceptado para su publicación el 12 de junio de 2025.

<sup>2</sup> Psicoanalista, miembro titular de la Asociación Psicoanalítica de Madrid. Docente y actual presidenta del Grupo de Psicoterapia Analítica de Bilbao. [yrulegui@gmail.com](mailto:yrulegui@gmail.com)

charlo sexualmente, para apoderarse de sus bienes, para humillarlo, para ocasionarle sufrimientos, martirizarlo y matarlo. *Homo homini lupus*: quien se atrevería a refutar este refrán, después de todas las experiencias de la vida y de la historia» (Freud. cap. V, *El malestar en la cultura*).

Para Laplanche y Pontalis, la impulsividad sería la tendencia a actuar de manera destructiva, contraria o humillante hacia los demás. Conlleva un intento de irrupción, de forzamiento en la voluntad, el deseo o la intención del otro. Sigmund Freud consideraba a la impulsividad la consecuencia de la fuerza que el Ello ejerce sobre el Yo y el Superyó.

La relación con los primeros objetos cuidadores y las experiencias de frustración o gratificación que se vivieron con ellos son fundamentales a la hora de que el sujeto disponga de una mayor o menor capacidad de regular su mundo pulsional.

La impulsividad sería el resultado del pasaje al acto de los impulsos inconscientes como consecuencia de una insuficiente elaboración psíquica y un pensamiento precario. El individuo impulsivo, por el efecto de los traumas que no fueron elaborados en su momento, tiene dificultad para controlar sus impulsos y recurre a la descarga de la ansiedad a través de la motricidad, lo que da lugar a comportamientos que pueden resultar perjudiciales, tanto para sí mismo como para los otros. Aquello que no fue resuelto y simbolizado volverá ahora desde el interior del sujeto y le empujará a la descarga.

Mientras que, en los pacientes psicósomáticos, esta descarga directa e inmediata que cortocircuita la actividad del pensamiento se resuelve en el soma y da lugar a las diferentes patologías psicósomáticas; en los sujetos impulsivos la tendencia a la descarga por el polo motor es la vía preferente de resolución de las tensiones internas, lo que se manifiesta en diferentes trastornos de conducta.

Freud consideraba que la agresividad era un componente parcial de toda pulsión. En su texto *El malestar en la cultura*, avisaba de que el ser humano ambiciona poder, éxito y riqueza, menospreciando los verdaderos valores de la vida al buscar la ausencia de dolor y el placer intenso o goce.



La meta de la pulsión es la satisfacción. Podrá inhibirse, desviarse o seguir diversos caminos para alcanzar esa meta: el trastorno hacia lo contrario, la vuelta hacia la propia persona, la represión y la sublimación. Esta última consigue llevar esa meta hacia fines más elevados para la cultura, renunciando a la descarga sexual directa. Se trata de un ejercicio de subjetivación que integra y crea y que se opone a la impulsividad pulsional. Pero no todo se puede sublimar, por lo que cierta impulsividad es, hasta cierto punto, natural e incluso positiva para la vida de los seres humanos.

La sociedad de nuestra época es una sociedad en la que prevalecen los rasgos narcisistas, la hiperactividad y competitividad y una moral hiperhedonista. La estructura familiar tiende a desaparecer y algunos ideales, como la religión, que en el pasado regulaban la conducta, están ausentes o debilitados. Existe una mayor dificultad para historizar y reflexionar sobre la vida. Antonio Damasio, en *El extraño orden de las cosas*, planteaba que la velocidad de la comunicación y la aceleración del ritmo de la vida actual dan lugar a una reducción del civismo.

Los adultos están desorientados y a menudo se sienten incapaces a la hora de limitar lo pulsional del infans, como si solo desearan ser amados por sus hijos y eliminar el malestar del conflicto. La falta del ejercicio de autoridad que conlleva la función parental lleva a que los límites entre el adentro y el afuera, entre el sujeto y el objeto, queden más desdibujados.

El límite está ligado a la aceptación de la falta, a admitir que algo del deseo de cada uno será siempre irrealizable, y ayuda a poner en marcha la representación psíquica y la vida de fantasía, protegiendo de la desmesura del goce pulsional y de la descarga directa.

La ausencia de límites lleva, por el contrario, a la renegación de la falta y a la creencia de que todo es posible, a la construcción de un self grandioso.

En los neuróticos, el conflicto psíquico es un modo de simbolizar la violencia. Hoy, la rebeldía adolescente y el conflicto entre generaciones se ven dificultados al no contar con ideales o figuras de autoridad sólidas que lo permitan. El riesgo es que algunos ado-

lescentes queden sometidos a criterios de rendimiento, como ocurre en la anorexia, o librados a una excitación y una hiperactividad sin rumbo, que puede descargarse a través de actos violentos.

Además, muchos jóvenes con dificultades para aceptar la autoridad reciben a través de la imagen un mundo de modelos violentos. La agresividad entendida como fuerza. La autoridad como agresión. Una confusión que empuja al acto.

Lacan llamó a esta época época de la evaporación del padre, de la caída de la función paterna. Se caracterizaría por el aumento de los funcionamientos perversos y el rechazo de las relaciones de compromiso, del amor y del inconsciente.

En las perversiones se da una desmentida de la ley que niega la falta, la castración, y legitima la transgresión. El perverso sería un sujeto violento que obtiene su goce a través del poder sobre otro, un otro al que no se le reconoce la condición de sujeto y que tan solo es tomado como objeto a dominar.

Violencia y perversión han existido a lo largo de toda la historia, pero la impulsividad y la tendencia a una gratificación inmediata son hoy, hasta cierto punto, la norma. Los actos, por su valor de recuperación narcisista, al expulsar lo negativo y desmentir la vulnerabilidad, resultan un medio privilegiado para enmascarar el sentimiento de indefensión del ser humano.

El resultado es que asistimos a un crecimiento de las patologías y angustias identitarias. Al tiempo que la impulsividad es un rasgo de los tiempos, también lo es el aumento en la frecuencia de la patología fronteriza. Muchos de nuestros pacientes se presentan en la consulta con un Yo desvalido y amenazado, frágilmente construido y/o debilitado por el recurso a la acción. Pacientes con una sensación de vacío interior que les empuja al consumo de sustancias y objetos de todo tipo y a una búsqueda de admiración a través del exhibicionismo; que presentan zonas de confusión entre el Yo y el otro, dificultades para simbolizar la ausencia y la separación y una carencia de pensamiento propio. Esclavos, tanto de su pulsión como de un Superyó feroz, al que están alienados, y con una gran dependencia

del objeto, al que necesitan y odian y con el que mantienen una relación ambivalente e inestable.

La destructividad se vuelve central cuando las pulsiones libidinales ya no son dueñas de la situación. A. Green plantea la importancia de la desintrincación y la evacuación de las mociones pulsionales hacia los límites del psiquismo —soma y el pasaje al acto a través de la conducta— y propone cuatro mecanismos que llevan el conflicto al límite o suspenden el procesamiento del conflicto psíquico en estos pacientes fronterizos:

- La expulsión por el acto.
- La somatización, en la que no se trata del cuerpo libidinal, sino del soma.
- La escisión o clivaje.
- La desinvertidura.

Estos sujetos tratarían de sustituir la dificultad de pensar por el recurso a la descarga y así evacuar aquello que su psiquismo no puede metabolizar. Intentan huir de los afectos de tristeza y culpa y eliminar cualquier conciencia de la falta.

Distintas patologías y síntomas frecuentes en la clínica contemporánea resultan del uso masivo de estas defensas arcaicas: dependencia de sustancias y de la tecnología, actuaciones autoagresivas que utilizan el cuerpo como objeto en el que depositar lo no simbolizado, como ocurre en las autolesiones o los trastornos de alimentación, patologías psicosomáticas en las que la descarga se sitúa en el soma y trastornos de conducta que incluyen los actos violentos.

La violencia tendría una cualidad diferente de la agresividad narcisista. Sus formas más preocupantes remiten a una forma desatada de la pulsión que da lugar a la crueldad del acto. Rosenfeld (1987), en su obra *Impasse e interpretación*, distingue entre un narcisismo reactivo, que sería debido a experiencias traumáticas en la infancia por falta de cuidados, y un narcisismo basado en la envidia primaria, en el que predominaría la destructividad.

Me centraré ahora en estos individuos de conducta violenta, reactivos y actuadores, cuyo perfil se acerca a la psicopatía. Para ello, utilizaré una serie de viñetas sobre un caso y una breve reseña de la película *Tenemos que hablar de Kevin*.

*VALENTÍN es un paciente con problemas a la hora de controlar sus impulsos al que llevo viendo algún tiempo. En las sesiones, se queja de la falta de reconocimiento de sus jefes en el trabajo; del escaso tiempo del que dispone para sus hobbies; de la falta de dinero; de su mujer, que le parece una pesada cuando le reclama; de su madre, dominante, con la que pelea periódicamente como si no hubiera pasado el tiempo; de sus hermanos, que no le llaman; de los amigos, de quienes sospecha que hacen planes a sus espaldas; y de su hijo, un niño de un año, porque no le deja dormir tranquilo. No se pregunta el porqué de sus quejas o los motivos de los otros. Además, parece obviar todo lo que de bueno hay en su vida. Valentín tiene un trabajo bien remunerado, una mujer que le quiere, amigos, familia, hobbies... Nada es suficiente. La concepción de su valía es mayor que lo que obtiene. Una herida narcisista irrestañable está en la base, un intento de construcción de un self grandioso que obture una relación fallida con el objeto primario. Y, además, el beneficio secundario de la reivindicación constante y la proyección de la culpa en los otros.*

*A menudo es violento con su mujer, a veces también con su madre. Explota en peleas con otros conductores y con cualquiera que se preste a ello o que le haga un mal gesto. Cualquiera que hiera su frágil narcisismo.*

*Al poco de empezar el tratamiento, me habla de sus pesadillas, en las que acaba con la vida de su bebé en un rapto de violencia. ¿Serán realmente pesadillas?, me pregunto preocupada. Más parecen fantasías diurnas por la ausencia de elaboración onírica y de asociaciones posteriores en su relato; impulsos de acabar con ese niño pequeño que le despierta ideas asesinas como las que en su día sintió hacia sus hermanos menores, que le arrebataron a una madre fría y poco disponible afectivamente. Pero a Valentín también le preocupan lo que él llama sus pesadillas porque él quiere a ese*

*niño suyo. Poner en palabras su violencia será la vía para frenar la descarga.*

Freud (1928) analiza a Dostoievski en *Dostoievski y el parricidio*; dice que este, si no hubiera escrito, si no hubiera alcanzado una alternativa simbólica para la expresión de sus tendencias parciales, hubiera sido un asesino como Raskolnikov, el protagonista de su novela *Crimen y castigo*. Cuando esto no ocurre, vemos surgir el odio que subyace al amor dirigiéndose hacia una descarga devastadora.

La desviación de la agresión hacia afuera, sobre los objetos del mundo exterior, se corresponde con lo que Freud (1924) llamó pulsión de apoderamiento o voluntad de poder, que trata de conquistar y dominar con la finalidad de que el narcisismo se expanda. La voluntad del otro aquí no cuenta. En el extremo, la violencia conlleva la eliminación del otro como tal. Green plantea la pulsión de muerte como una función desobjetalizadora. Si el vínculo con el objeto primario resulta fallido, no se produce una ligazón suficiente de la pulsión de muerte por Eros, quedando la primera libre en un psiquismo deshabitado. El hueco dejado por el objeto dará lugar a que el sujeto tenga una visión deshumanizada del mundo.

Si, por el contrario, se consiguen reprimir o transformar estas tendencias por medio de compensaciones, formaciones reactivas o destinos sublimados, el odio originario se volverá motor del deseo y garantizará el respeto simbólico de la ley, del semejante y del propio sujeto.

En la película *Tenemos que hablar de Kevin*, de Lynne Ramsay, de 2011, basada en el libro homónimo de Lionel Shriver, asistimos a la evolución de un niño que tiene dificultades severas para la conexión afectiva y el vínculo con su objeto primario, que desembocan en un estallido violento y asesino del joven ya adolescente en su instituto. A través de imágenes que atraviesan distintos tiempos en la película y de las cartas que escribe la madre en el libro, vemos a un niño con dificultades graves —llanto constante, falta de control de esfínteres, ausencia de sonrisa—, que tiraniza a una madre fría y poco disponible afectivamente para él, al tiempo que el padre es un ser débil que no pone límites.

Nos preguntamos si esta madre, ambivalente hacia su embarazo, no fue capaz de instalar en el niño un deseo por la vida y dudamos sobre la proporción de factores genéticos y ambientales en un caso como este; también sobre la importancia de factores como la soledad de las familias actuales y la falta de comunicación con la escuela en las sociedades occidentales. Si para criar a un niño hace falta una tribu entera, como reza un proverbio africano, aquí no la vemos: ni abuelos, ni amigos, ni vecinos, tampoco profesores o amigos del chico. Todo discurre entre las paredes de un mundo endogámico y siniestro.

En Kevin dominan la perversidad y la violencia, defensas que solo son abolidas por algún momento de ternura entre madre e hijo cuando está enfermo. Kevin está englobado en un reino autístico, el mundo le queda lejos y elegirá destruirlo. Un asesinato masivo en el instituto, después de haber terminado con la vida de su padre y de su hermana, será la única salida para su odio. Los intentos repetidos de la madre por vincularse con él son repetidos sistemáticamente. ¿Odia Kevin a esta madre que no supo quererle de entrada?, ¿es la psicopatía del chico el resultado de la falta de límites de un padre débil y consentidor?

Lo siniestro nos invade ante la falta de respuestas, ante lo irrerepresentable de una destructividad que carece de palabras que la encaucen. La frustración pulsional, a la que se ve expuesto su Yo incipiente, lo arrastra a un estado en el que le es imposible una construcción subjetiva en torno a un deseo propio. Su vida girará en torno al odio a ese objeto, del que no puede separarse.

La carencia de una relación primera con la madre impide la identificación primaria con ella. La investidura objetal no se ha logrado y en su lugar surge un circuito diabólico. La creación de los valores morales y del amor que surge de la vivencia de satisfacción se ven trastocados y Kevin desarrolla una envidia insoportable hacia cualquier vínculo amoroso del que se sienta exiliado; envidia que le llevará a destruir todo aquello que a su madre le importa, todo lo que le separa de ella.

La violencia es una de las manifestaciones de la perversidad, de una voluntad de dominio del otro, al que no se le reconoce su lugar

como sujeto y, en su lugar, se le cosifica, haciendo desaparecer los rasgos que lo identifican como otro humano con derechos. Se trata de una manifestación de poder que acaba con toda reciprocidad y que facilita desembocar en funcionamientos cercanos a lo psicopático.

*Valentín acude a una de sus sesiones con la mirada baja. Me cuenta que ha tenido un altercado con un ciclista. Al parecer, el ciclista se ha molestado cuando le ha pasado rozando con el coche y ha pegado un puñetazo en el techo. En Valentín, este golpe parece haber actuado como el factor que, actuando por sorpresa, suspende cualquier capacidad de pensar y detona el acto violento. Se siente agredido y cree que tiene derecho a la revancha. Acelera para llegar hasta el ciclista. Mientras, en su mente se suceden todo tipo de frases que desvisten al otro de cualquier rasgo de humanidad, pasando del «ese tío es un hijo de puta, se va a enterar», en un comienzo, al «maldito gusano», que le rebaja al lugar de un ser invertebrado y de poco valor al que puede ya pisotear sin consideración ni miedo. Llega hasta él, se baja rápidamente del coche, le golpea y escapa.*

*No le detienen ni la mirada de los otros, ni la conciencia de una posible culpa. No es la primera vez que lo hace. En una ocasión, causó heridas graves a otro chico en una pelea, pero las influencias familiares le permitieron salir indemne, confirmando la convicción perversa de que no hay por qué sujetarse a la ley.*

En el caso de la violencia de género, el hombre maltratador tiene una carencia de subjetivación suficiente y dificultades para triangularizarse. Para él, la mujer es solo un objeto que satisface sus necesidades en una relación de corte narcisista; por eso, sentir su dependencia hacia ella le resulta intolerable.

Habría un fracaso en la construcción de la masculinidad por un déficit en la transmisión de la figura paterna, que se trata de compensar con la sensación de potencia virilizante que proporciona la violencia. De la impotencia a la omnipotencia del héroe violento que está más allá de la ley.

*Valentín explota con violencia contra su mujer a menudo. Basta que algo no se encuentre en su sitio, que el niño le moleste con su llanto o que ella le reclame más atención para que se enfade. En la*

*discusión, es frecuente que pierda los papeles y acabe agarrándola por el pelo o del cuello.*

*En el trabajo de las sesiones, surgen recuerdos de su madre enfadada cuando era niño. Muy exigente con él, y posiblemente desbordada por la crianza, a menudo le amenazaba, gritaba y perseguía hasta su habitación para pegarle; mientras, su padre estaba fuera. En la propia historia familiar de la madre abundan, al parecer, el alcoholismo y los abusos.*

*Al llegar a la adolescencia y aumentar su fuerza física, perdió el miedo y comenzaron las peleas. Acababan pegándose a menudo, realización incestuosa ante la ausencia paterna y el fallo la ley edípica, que regula la diferencia de sexos y generaciones. Peleas que le aportaban, además, un goce cruel e incestuoso, que dejaba fuera cualquier terceridad que los separase. Peleas que reedita ahora con su mujer.*

*La racionalización posterior de sus actos violentos aleja cualquier responsabilidad de su conciencia. Con racionalizaciones proyectivas, coloca la culpa fuera, en ella, en el trabajo, en la historia... Aún no hay verdadera preocupación por el otro.*

En la acción violenta se daría una regresión a un funcionamiento sensoriomotor que anula el pensamiento. El paciente violento se deja llevar por la pulsión de apoderamiento y la crueldad con ayuda de la fuerza muscular y, ante un conflicto, el factor sorpresa facilita la respuesta violenta. La afluencia, en ese momento, de una gran cantidad de excitación produce una ruptura de la paraexcitación y desborda al Yo, generando un efecto traumático que perturba el pensamiento.

La actitud violenta se aparta de la realidad exterior para dar preeminencia a otras escenas que no están representadas aún por la palabra. La regresión produce la ruptura de los vínculos entre representaciones y entre estas y los afectos, sumergiendo al psiquismo en una ilusión de omnipotencia psicótica que aporta una dimensión fascinante a la violencia.

La conexión con la crueldad de tiempos pregenitales dota al acto violento de una cuota de goce importante. La realización del acto sádico repite lo que el sujeto cree haber padecido en su fantasía, al



tiempo que reniega la castración y facilita la tentación de ocupar el lugar de esa ilusión de omnipotencia, en la que no hay un otro ni ha de aceptarse la falta, ni en sí mismo ni en el semejante. Ocupar una posición de superioridad le ayuda a evitar la reactualización de la herida edípica, que conllevaría, en cambio, un sentimiento de humillación y vergüenza.

Este placer sádico oculta el masoquista subyacente. Freud planteó que el sujeto, a veces, busca el padecimiento debido a una necesidad de castigo por un sentimiento inconsciente de culpa debido al conflicto entre una instancia superyoica sádica y una instancia yoica masoquista.

Piera Aulagnier (1977) distingue entre una «violencia primaria», que resultaría necesaria para la organización del psiquismo del niño, y una «violencia secundaria», en la que se produce un exceso perjudicial para el funcionamiento del Yo. Es esta violencia a la que estos sujetos suelen haberse estado sometidos y la que repiten después en sus actos.

En las conductas perversas, el Yo se desorganiza y retoma modos arcaicos de funcionamiento en la línea de un Yo ideal narcisista. En el acto creador, aunque también tiene lugar una regresión, esta no lleva consigo la desestructuración del Yo.

*Valentín me cuenta, a la vuelta de unas vacaciones con la familia de su mujer, un episodio supuestamente violento y reprochable, como tantos otros que se repiten en su vida. Su suegro, un buen hombre con el que se lleva bien, no está acostumbrado a que le contraríen. Valentín le discute una opinión y la discusión se eleva de tono. El suegro se enfada, se levanta y le amenaza. Valentín se altera, pero en lugar de responder con violencia, se va. A pesar de ese gesto de retirada que trata de proteger al otro y al vínculo entre ellos, es acusado como culpable por el resto de la familia, incluida su mujer.*

*Le digo que me parece que él supo contenerse esta vez, que trató de no ser agresivo y que parece que se debe a que él aprecia a su suegro. Valentín me mira extrañado, como si solo esperase ser el acusado por un Superyó arcaico que no entiende de matices, que juzga y condena, que encontrará también en el marco de la relación*

*transferencial. Al no confirmarle su expectativa y hablarle desde otro lugar, su tono cambia, aparece cierta emoción y dice: «nunca me habían defendido, estoy acostumbrado a ser siempre el malo».*

*«El malo», ese personaje que él ejerce con devoción, es el depósito de una maldad que le aporta un goce y una identidad más asumible para su narcisismo que la de sentirse débil e impotente. Pero, en realidad, es un papel que no ha podido elegir y que, en gran medida, le fue proyectado por su madre.*

*Valentín, antes preso del juicio de un Superyó arcaico que repite los enunciados maternos, comienza a reflexionar sobre sí mismo desde un lugar tercero. Aún queda mucho camino por recorrer para que decida, si lo hace, a renunciar a los beneficios del goce que le aporta la vivencia de fuerza y de poder, el placer sádico que está asociado al dominio del otro, pero se ha abierto una brecha en su sistema.*

H. Faimberg (1985, 1993) habla de una identificación alienante que denomina telescopaje de generaciones. El paciente sería el depositario de una historia que no pertenece a su generación y quedaría identificado inconscientemente con la lógica narcisista de algún progenitor.

La tarea del Yo es dudar, pensar y verificar lo que ha pensado; someter a la prueba de realidad sus enunciados para saber si son verdaderos o falsos. La duda sería para el pensamiento el equivalente de la castración.

El sujeto que es presa de la alienación, versión tanática de la idealización, no puede acceder a un pensamiento propio; remite la totalidad de sus pensamientos al juicio exclusivo de otro, que detenta la verdad.

Pensar es crear, no repetir. El deseo de no tener que pensar representa la victoria de la pulsión de muerte. En el análisis combatimos ese deseo de no pensar, presente en el corazón de todas las patologías del acto.

Nuestro trabajo consiste en construir y representar, actividades comandadas por Eros. Tratamos de dar un sentido a lo irrepresentable, a lo que quedó por fuera de la simbolización, de combatir el ataque a los vínculos y la parálisis del pensamiento.

El cambio solo se hará posible si el paciente llega a identificarse con otros modelos en los que predominen conductas amorosas, abandonando entonces la relación incestuosa y el sometimiento a los funcionamientos previos, en los que imperaba la compulsión de repetición comandada por la pulsión de muerte.

Como planteó Freud en *El malestar en la cultura*, el destino de la especie humana será decidido por la circunstancia de si —y hasta qué punto— el desarrollo cultural logrará hacer frente a las perturbaciones de la vida colectiva emanadas del instinto de agresión y de autodestrucción. «Solo queda esperar que la otra de ambas «potencias celestes», el eterno Eros, despliegue sus fuerzas para vencer en la lucha con su no menos inmortal adversario, Tánatos. Mas, ¿quién podría asegurar el desenlace?», se pregunta.

## BIBLIOGRAFÍA

- Aulagnier, P. (1975/2007). *La violencia de la interpretación*. Buenos Aires: Amorrortu
- Aulagnier, P. (2017). Las relaciones de asimetría y su prototipo: la pasión. *Revista de Psicoanálisis de la APM* 77
- Chabert, C. (2007). El malestar en la cultura y la cuestión del super-yo. *Revista de Psicoanálisis de la APM* 90
- Damasio, A. (2018). *El extraño orden de las cosas*. Barcelona: Destino
- Faimberg, H. (2007). *El telescopaje de generaciones*, Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1912-13). Totem y tabú. *Obras Completas*. Buenos Aires: Amorrortu 13.
- Freud, S. (1914). Introducción del narcisismo. *Obras Completas*. Buenos Aires: Amorrortu 14.
- Freud, S. (1915). Pulsiones y destinos de pulsión. *Obras Completas*. Buenos Aires: Amorrortu 14.
- Freud, S. (1920). Más allá del principio de placer. *Obras Completas*. Buenos Aires: Amorrortu 18.
- Freud, S. (1923). El Yo y el Ello. *Obras Completas*. Buenos Aires: Amorrortu 19.

- Freud, S. (1924). El problema económico del masoquismo. *Obras Completas*. Buenos Aires: Amorrortu 19.
- Freud, S. (1928 [1927]). Dostoievski y el parricidio. *Obras Completas*. Buenos Aires: Amorrortu 21
- Freud, S. (1929). El malestar en la cultura. *Obras Completas*. Buenos Aires: Amorrortu 21
- Green, A. (1972/1994). *De locuras privadas*. Buenos Aires: Amorrortu
- Green, A. (1986). *Narcisismo de vida, narcisismo de muerte*. Buenos Aires: Amorrortu
- Green, A. (2003). *Ideas directrices para un psicoanálisis contemporáneo*. Buenos Aires: Amorrortu
- Recalcati, M. (2015). *¿Qué queda del padre?* Barcelona: Xorol
- Rosenfeld, H. (2010). *Impassse e interpretación*. Madrid: Tecnipublicaciones
- Shriver, L. (2009). *Tenemos que hablar de Kevi*. Barcelona: Anagrama
- Wechsler, E. (2018). *La perversión masculina*. Conferencia CPN Bilbao

## **DEL IMPULSO AL ACTO: RESEÑA DE *RELATOS SALVAJES*<sup>1</sup>**

**Carmen Ibáñez<sup>2</sup>**

La película *Relatos Salvajes* (Szifron, 2014) muestra la irrupción de la violencia en la vida cotidiana. A través de una mezcla de géneros (comedia negra, tragedia y drama), el director construye escenas donde el impulso se impone a la reflexión. Desde una mirada psicoanalítica, esta película permite observar el colapso simbólico que antecede a la acción impulsiva. La propuesta del director argentino ofrece una vía para pensar la impulsividad presente en la vida diaria, tanto en su dimensión individual como social.

*Relatos Salvajes* es la película argentina más taquillera hasta el momento. Con motivo de su décimo aniversario, volvió a estrenarse el año pasado. Su éxito de crítica y público le otorgó reconocimiento internacional (fue nominada al Oscar como película extranjera y ganó un BAFTA, el Goya a mejor película iberoamericana y ocho Premios Platino). Las escenas, cuidadas y bien ambientadas, reflejan la realidad de Argentina y logran trascender de lo local para alcanzar lo universal. Todo en ello está medido e integrado: el título acierta al mostrar personajes que, arrastrados por sus impulsos primarios, exponen su lado más salvaje. La estructura coral evita la monotonía y permite al espectador meterse en el relato y reposicionarse emocionalmente después. La música, a veces disonante y otras emotiva, acompaña de forma eficaz la narración. La fotografía fría, de colores poco saturados, acentúa la escisión de los personajes. La ausencia de melodrama favorece una mirada irónica y permite al espectador

---

<sup>1</sup> Reseña basada en la intervención realizada por la autora en *Cine y Psicoanálisis*, actividad online de debate y divulgación organizada por el Centro Psicoanalítico Valenciano/Asociación Psicoanalítica de Madrid (CPV/APM) el 28 de abril de 2023.

<sup>2</sup> Psiquiatra. Psicoanalista de adolescentes y adultos. Terapeuta TFP. Miembro asociado (CPV/APM). Consulta privada en Valencia. E mail: c.ibanezal@gmail.com

proyectarse en escenas extremas que, paradójicamente, resultan cotidianas.

El interés de la película, desde el punto de vista clínico, especialmente en el trabajo con pacientes con trastornos graves de la personalidad, radica en su modo profundo y sutil de presentar distintas formas en las que la impulsividad, al fallar la capacidad de representación y simbolización, domina el acto. Como afirma Carmen Ferrándiz, parafraseando a su director, la obra se mueve entre el vértigo de perder los estribos y el placer de perder el control, en la frontera entre la civilización y la barbarie. Ese umbral es precisamente donde se sitúa la impulsividad como expresión del aparato psíquico para contener y elaborar las tensiones pulsionales. Esta línea tenue entre impulso y reflexión estructura el análisis de cada relato desde una perspectiva psicoanalítica. Como señala Pérez Prat (2024), la película nos impacta porque muestra lo que ocurre cuando los personajes abandonan todo intento de controlar su lado salvaje. Este abandono del principio de realidad pone lo pulsional en primer plano, especialmente cuando el yo, sobrepasado por el afecto, ni si quiera puede detenerse a pensar.

Desde una lectura estructural, además de la impulsividad, la película muestra lo que puede entenderse como una manifestación de la «violencia secundaria» (Auglanier, 1975). Para la psicoanalista francesa, se trata de una violencia gratuita e innecesaria que el niño recibe en momentos precoces de la constitución yoica por parte de su madre, justificada como forma de introducirlo en sociedad. Esto deja al niño atrapado en el discurso materno y debilita su capacidad para pensar por sí mismo. En la película, cada relato despliega una modalidad distinta de impulsividad. Algunos personajes, carentes de criterio propio, se ven arrastrados por la violencia del otro y de la sociedad. Otros son víctimas de su propia impulsividad porque, en ese momento, no tienen capacidad para reflexionar y simbolizar. Como espectadores, desde la seguridad del que observa desde fuera situaciones límite, tenemos la oportunidad de experimentar muchas situaciones diferentes e incluso gozar de ellas.

## Impulsividad y pasaje al acto

En «*Pasternak*», la técnica del «personaje ausente» revela al protagonista a través del discurso de los otros, exponiendo un narcisismo herido y un deseo de venganza que culmina en un acto totalizador. Esta escena recuerda al caso real del piloto de Germanwings que, en 2015, estrelló su avión contra los Alpes franceses. Ambos encarnan el narcisismo maligno: sujetos que, al sentirse dañados, devuelven el golpe destruyendo aquello que simboliza su fracaso. Este funcionamiento psíquico lo encontramos en algunos pacientes narcisistas muy graves, en los que la impulsividad no es transitoria, sino estructural, encarnizando la única respuesta posible ante el agravio no elaborado.

En «*Las ratas*», el conflicto entre la camarera y la cocinera ilustra la escisión psíquica frente a la agresión. Una duda y se contiene, mientras que la otra se deja llevar y actúa. El cuchillo, el entorno opresivo del bar de carretera en plena noche y la legitimidad de «hacer justicia por mano propia» muestran una impulsividad cargada de goce. El espectador puede identificarse con las dos protagonistas y pasar de un funcionamiento psíquico a otro. La historia de la cocinera y su ausencia de culpa, pese a haber estado en prisión, refuerzan la clínica de una impulsividad cronificada, resistente a la simbolización. En la consulta vemos casos como este, en los que la agresividad es tan intensa y arraigada que la intervención terapéutica da lugar a una reacción terapéutica negativa, pues el sujeto, identificado con este funcionamiento, lo legitima en vez de distanciarse de él.

«*El más fuerte*» presenta una escalada entre dos conductores que, pese a su diferente clase social y nivel cultural, quedan igualados por la imposibilidad de mentalizar el conflicto. La acción sustituye al lenguaje y se ven inmersos en una escalada de violencia, donde insultos y luces dan paso a todo tipo de agresiones físicas que tienen consecuencias fatales. Ambos alimentan una diada autodestructiva que erotiza la violencia. El abrazo en el que los encuentra fundidos el policía es un recurso excelente del director para mostrarnos que la pasión forma parte tanto del amor como del odio y puede llevar a confusión. La fusión pasional es violenta y más frecuente de lo que

parece; por ejemplo, es característica de las relaciones de pareja en las que se produce violencia de género.

## **La impulsividad como defensa**

«*Bombita*» muestra la impulsividad reactiva frente al desamparo institucional. Un ingeniero, maravillosamente interpretado por Ricardo Darín, es humillado por la burocracia, lo que le lleva a entrar en una espiral de violencia que arrasa con su vida: pierde el empleo, la familia y hasta su estabilidad psíquica. Paradójicamente, se convierte en héroe nacional. El relato ilustra no solo la violencia externa a la que se ve sometido el protagonista, sino el grado de violencia interna acumulada que es capaz de desplegar, que resuena en aquellos que se identifican con él. Como señala Patricia Pérez: «la violencia contenida despierta aplausos y admiración, todo un arte». El coste subjetivo es altísimo, pero la sensación de éxito también; y la posibilidad de salir de ahí, una vez se instala esa dinámica en la vida, es muy pequeña. Muchos pacientes límite se defienden destruyendo lo que más desean proteger. Kernberg (2001) afirma que la impulsividad destructiva emerge «cuando el Yo no puede integrar ni dominar las representaciones agresivas internas».

En «*La propuesta*», la huida del joven tras atropellar a un peatón da paso a una cadena de corrupción orquestada por los adultos. Se pasa así de la impulsividad a la codicia. La excusa de proteger al joven encubre el deseo de aprovechar la situación para interés propio. Desgraciadamente, la moral no tiene aquí cabida y la dignidad del joven, que quiere confesar su crimen y pagar por él, queda silenciada por un entorno familiar y social destructivo muy poderoso. En este relato, el director muestra que la impulsividad propia de la juventud puede ser mucho menos peligrosa que la falta de moral que corrompe el sistema de valores. Muestra la perversión del que, bajo una apariencia protectora, utiliza la situación para sacar partido del débil. Desgraciadamente, vemos en consulta escenas en las que el entorno se aprovecha de la situación de debilidad del paciente, que, víctima de su impulsividad, se queda atrapado en un vínculo perverso del que es difícil salir.



## Impulsividad erótica y destructiva

«*Hasta que la muerte nos separe*» explora la confusión entre erotismo y violencia. Herida por la traición, la novia actúa de forma impulsiva: humilla, amenaza y agrede. Como indica Pérez Prat, el episodio ilustra «lo agresiva que puede ser una huida hacia delante». El relato funciona muy bien como cierre argumental y recoge todos los estados de ánimo posibles. Una vez más, el director nos conduce desde la alegría de los novios y familiares al desasosiego de una mujer que sufre un engaño a la vista de todos. El final feliz viene de la mano de una reconciliación grotesca, cargada, a partes iguales, de pasión y violencia. La escisión vuelve a ser el recurso psíquico para aquellos que, como los novios, no pueden simbolizar la agresión. Este giro final también lleva al espectador a una situación violenta que produce un goce inesperado. La pasión es, nuevamente, el destino común de aquellos que se dejan llevar por la impulsividad y, confundidos en ella, son víctimas tanto del amor como del odio. No hay salida para aquellos que se niegan a verla.

## Conclusión

Freud señaló que la renuncia pulsional impuesta por la civilización genera malestar estructural. Cuando el sujeto no puede sostener esta renuncia, lo pulsional irrumpe. Winnicott contempla la agresividad desde un ángulo distinto y pone el foco en el papel del objeto. La agresividad del niño, en un entorno suficientemente bueno, capaz de contenerla, abre al psiquismo la posibilidad de transformar la violencia y simbolizarla. Cuando el entorno fracasa, el niño, desbordado por su psiquismo, somatiza y/o actúa su impulsividad. La clave clínica de la película es, en mi opinión, mostrar las consecuencias tan graves que tiene la impulsividad no mentalizada. Los personajes actúan y se dejan llevar por sus pulsiones porque estas desbordan su psiquismo y no pueden simbolizar.

*Relatos Salvajes* muestra diversas formas de impulsividad individual y social. Su valor radica en mostrar de formas muy entretenidas, diversas y detalladas lo que ocurre cuando el individuo actúa en vez

de pensar. El director, Szifron, logra que el espectador experimente, se interroge sobre la impulsividad e incluso disfrute desde la distancia. La identificación, no exenta de goce, es posible porque muchas de las escenas, pese a su extrema intensidad, representan escenas que no están tan lejos como parece de la vida diaria de todos nosotros.

## BIBLIOGRAFÍA

- Auglanier, P. (1975). *La violencia de la interpretación*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Ferrándiz, C. (2023). *Newsletter Cine y Psicoanálisis APM: Relatos Salvajes*. CPV/APM
- Freud, S. (1923). El malestar en la cultura. *Obras completas*. Buenos Aires: Amorrortu
- Kernberg, O. (1975) *Desórdenes fronterizos y narcisismo patológico*. Barcelona: Paidós.
- Obiglio, N. (2023) Ponencia sobre *Relatos Salvajes*. Cine y Psicoanálisis Debate Online sobre la agresividad. CPV/APM.
- Pérez Prat, P. (2024). Ponencia: *Análisis psicoanalítico de Relatos Salvajes*. Presentación Off Broadway, Colonia.
- Szifron, D. (2014) *Relatos Salvajes* (Película). El Deseo, K&S Films.
- Winnicott, D. (1965) *Los procesos de maduración y el ambiente facilitador*. Buenos Aires: Paidós.

## II ENCUESTRO CON LA REVISTA DE PSICOTERAPIA Y PSICOSOMÁTICA

**Inmaculada Delgado Pérez<sup>1</sup>**

El sábado 24 de mayo se celebró, en formato *online*, el II Encuentro de la Revista de Psicoterapia y Psicósomática. La presentación corrió a cargo de Carmen Ibáñez, codirectora de la revista, que incidió en la consolidación de un espacio para fomentar el intercambio clínico y teórico entre colegas a partir de la lectura y el diálogo directo con los autores y la experiencia enriquecedora que supone escribir artículos para la revista, dado que la escritura psicoanalítica permite reelaborar la experiencia clínica, articular teoría y práctica y compartir con la comunidad reflexiones que enriquecen el campo, además de ser una herramienta fundamental para la divulgación y el desarrollo profesional.

Se trabajó sobre el número 111 de la revista, *Lo originario*, que nos invita a pensar en los inicios de la vida psíquica, en las experiencias fundacionales del sujeto y en las marcas que perduran en el cuerpo y en el aparato psíquico. Como señala Encarnación Amorós, del comité de redacción de la revista, que hizo la presentación del número: «los pacientes nos muestran con frecuencia que esas vivencias primeras pueden desbordar la capacidad de simbolización y exigimos una técnica especialmente sensible al trabajo con lo primario».

Tomó la palabra, en primer lugar, Gisela Renes, psicóloga clínica y psicoanalista, con formación especializada en medicina psicósomática, profesora en el Máster de Arteterapia de la Universidad Politécnica de Valencia y autora del artículo «El trastorno psicósomático como carga identificatoria».

---

<sup>1</sup> Doctora en Psicología, psicóloga clínica, psicoanalista acreditada por el Instituto de la APM, directora de la *Revista de Psicoterapia y Psicósomática*, trabaja en consulta privada en Madrid. in.delgado@cop.es

Gisela comenzó resaltando la importancia del trabajo de la revista y de estos encuentros, que no solo dan visibilidad a las teorías desde las que partimos en nuestro trabajo clínico, sino que muestran también el pensamiento colectivo en vivo gracias al intercambio con otros colegas.

En su artículo, quiso mostrar cómo desarrolló su interés científico por la patología psicosomática a través del tipo de pacientes a los que fue viendo sobre todo en sus inicios, cuando trabajaba en una Unidad de Sueño de pediatría. En ese entorno, trabajó mucho el primer encuentro con las familias. Y este primer escenario inaugural le permitió ver el dolor ovillado de muchos niños, sin expresar aún, que había tras el síntoma que traían; es decir, algo que va más allá y que está instalado como huella del trauma precoz en sus primeras relaciones. Y ese material sensible —huellas de las primeras identificaciones somato psíquicas transgeneracionales— se puede recoger gracias, sobre todo, al trabajo de la contratransferencia y la capacidad del analista de ir dando figurabilidad.

El caso de Matías, que ella compartió en el encuentro, habla justamente de esto, de una clínica que lleva a pensar sus propios límites si solo elegimos trabajar con el niño. Mostró cómo se puede identificar lo indescifrable del trauma, que queda anudado en la escena familiar y escindido en el discurso de los padres. Ya que la forma en la que estos niños adquieren presencialidad (presentismo subjetivo) ante nosotros y ante los otros es a través de lo que no aparece en el discurso de la escena familiar ampliada (padres-abuelos).

Luego se dio la palabra a Agustín Béjar, doctor en Medicina, psicoanalista y psicoterapeuta, profesor del Máster de Psicoterapia Psicoanalítica de la Universidad de Alcalá, del Título de Experto Universitario en Psicología Perinatal de la Universitat Ramon Llull y autor del artículo «Lo originario, entre filogenia y ontogenia».

Agustín resumió su proceso de elaboración de un tema sobre el que había publicado previamente en la revista y para el que la nueva propuesta, en este número, supuso un estímulo a seguir indagando y afinando ideas para poder pensar esa conexión en conjunto. Se trata de la conexión entre otras disciplinas que se preguntan por

la emergencia de lo humano y lo que el psicoanálisis ha podido ir elaborando desde su perspectiva sobre la constitución del aparato psíquico como un conjunto de ideas que puede ser también de gran valor heurístico en ese intercambio y en las dos direcciones: cómo esas disciplinas y sus avances (biología evolucionista, antropología, primatología) pueden brindar una convergencia útil para comprender lo esencial en el surgimiento del sujeto del inconsciente, pero también el reclamo de lo que más de un siglo de nuestra disciplina y su pensamiento sobre lo originario puede brindar a aquellas.

En este artículo, el autor se centró en la metapsicología sobre la represión originaria y sus procesos y las fantasías originarias, con la centralidad de la escena primaria y su valor para la clínica y pensamiento psicoanalíticos.

A continuación, tras la valoración por parte de distintos miembros de la sala de la riqueza teórica de los trabajos presentados, se abrió un dinámico e interesante debate con situaciones clínicas en las que el cuerpo aparece como portador de historias no mentalizadas, transmitidas transgeneracionalmente. Se reflexionó sobre la instalación del encuadre, la contratransferencia y la compleja tarea de separar lo propio de lo ajeno en el proceso analítico. Se dio por hecho la necesidad del otro para que se cree el psiquismo y la hominización y la relación que surge en el espacio terapéutico gracias a la implicación personal del terapeuta, escuchando su escucha.

A través de conceptos como la represión originaria y las fantasías primitivas, se trazó un puente entre el pensamiento psicoanalítico y disciplinas como la biología y la antropología para explorar cómo el psiquismo humano emerge de una compleja interacción entre herencia y experiencia.

Tal como la clínica psicoanalítica y sus concepciones sobre el funcionamiento cada vez más precoz en la ontogenia nos permiten pensar, trabajamos también el acceso a la importancia del tercero, desde la perspectiva de especulaciones, con datos actualizados de otras disciplinas sobre las condiciones de posibilidad del origen de la psique humana en la evolución.

Nos preguntamos por qué se produjo un fenómeno tan característico en Matías. Se explicó que, desde su Yo —como instancia psíquica—, durante los primeros tiempos solo era «testigo-observador» y no «organizador» de la ausencia misma de Ser, ya que no había Yo aún, estaba constituyéndose. El haber sufrido crisis epilépticas de muy pequeño, que no fueron identificadas, formó parte misma de su contenido identitario, que empuja a su pulsión a desarrollarse de una manera determinada. En palabras de Matías, «buscando respuestas más allá (universo) porque el más acá me era aterrador».

Fue un hallazgo en el intercambio con la sala cómo se articulaban en gran sintonía las reflexiones que ambos trabajos nos suscitaban, resaltando la existencia en la mente de esas áreas en vías o en espera de mayor mentalización. La interesante conjunción de los dos trabajos nos sirvió para disfrutar y tejer entre todos ideas en ese terreno de intersección de la clínica, la metapsicología y la realidad de la emergencia del inconsciente.

Para terminar, se planteó el enriquecimiento que aportan a los artículos estos encuentros, así como las valoraciones de los revisores que, aunque a veces contradictorias, permiten cuestionarse otros aspectos de los textos. El público agradeció la organización de los encuentros y nos alentó a continuar con ellos, con lo que quedan emplazados al tercero.

## **Requisitos para ser miembro del IEPPM**

El interesado deberá presentar una solicitud, donde conste:

- a) Estar en posesión de un título universitario en Medicina o Psicología.
- b) Haber realizado un proceso psicoterapéutico personal estimado como suficiente a criterio de la Junta Directiva del Instituto.
- c) Tener experiencia de trabajo psicoterapéutico.
- d) Ser propuestos por un socio ordinario miembro de la Junta Directiva. Cuando se trate de un médico no psiquiatra o psicólogo, la propuesta deberá ser hecha por dos socios ordinarios de la Junta Directiva.

La solicitud deberá ser aprobada por dos tercios de la mayoría de la Junta Directiva. La aprobación deberá ser ratificada, posteriormente, por mayoría simple en la Asamblea General Anual.

## **Requisitos para ser amigo del IEPPM**

El interesado deberá presentar una solicitud, donde conste:

- a) Estar en posesión de un título universitario en Medicina, Psicología y/o Enfermería.
- b) Otros títulos universitarios acreditados que estén ejerciendo o hayan ejercido su actividad profesional en el ámbito sanitario público o privado con atención directa de pacientes.
- c) Otros títulos universitarios acreditados que estén ejerciendo o hayan ejercido su actividad profesional en el ámbito educativo público o privado.
- d) En el caso de profesionales propuestos por un miembro de la Junta Directiva, la solicitud se someterá directamente a votación y deberá ser aprobada por dos tercios de los miembros de la Junta Directiva.
- e) En el caso de profesionales propuestos por algún miembro del IEPPM, o a petición propia, la Junta Directiva realizará una valoración previa del currículum. En caso favorable, el Secretario se hará cargo de proponer oficialmente al solicitante a la Junta Directiva.



## NORMAS DE PUBLICACIÓN

Las presentes normas de publicación de la *Revista de Psicoterapia y Psicosomática* del IEPPM tienen como objetivo mantener un óptimo estándar de calidad de los artículos publicados.

Por ello, los autores, para presentar sus trabajos, deberán observar y cumplir las normas de publicación previo envío de sus artículos. A su vez, facilitarán una breve información académica y profesional: titulación académica, institución de referencia, lugar de trabajo y correo electrónico.

### Indicaciones generales

Los originales han de presentarse en formato Word y en castellano. El texto no podrá superar las 20 páginas, excluida la bibliografía.

El resumen y las palabras clave se presentarán en español e inglés. El resumen se colocará al inicio del texto y no excederá de 100 palabras. Es necesario que sea claro y conciso. A continuación, se adjuntarán las palabras clave, o *keywords*, con un máximo de 7 palabras.

Respecto a la bibliografía, tendrá una extensión máxima de 3 páginas. Se valorará positivamente en la selección de los artículos que las referencias bibliográficas se encuentren actualizadas a los últimos 5 años.

En lo referente a la presentación de material clínico, la *Revista de Psicoterapia y Psicosomática* no se responsabiliza de la confidencialidad de dicho material, por lo que los autores deberán velar por mantenerla, aclarando la forma en la que lo hacen.

La Dirección de la revista, junto al Comité de Redacción, siguiendo los criterios de la Junta Directiva del IEPPM, decidirá oportuna-

mente publicar los trabajos remitidos según las necesidades de edición de la revista.

Los trabajos se enviarán por correo electrónico a la dirección [ieppm2018@gmail.com](mailto:ieppm2018@gmail.com), el Comité de Redacción introducirá los cambios necesarios para volverlos anónimos y los remitirá a revisores especializados en condición de doble ciego, estos los evaluarán para su aceptación, rechazo o petición de modificaciones.

### **Indicaciones formales**

Los trabajos deberán presentarse en tipografía Times New Roman 12, redactado a espacio sencillo 1,5 y con un margen de al menos 2,5 cm, tanto en los márgenes superior e inferior, como en el izquierdo y el derecho.

Las notas al pie de página deberán usarse lo menos posible y estarán numeradas de forma consecutiva. Estas notas no podrán usarse como referencias bibliográficas.

En relación a los resalten tipográficos, hay que evitar usar mayúsculas, subrayados o negrita para enfatizar determinadas partes del texto. Para destacar algo importante del texto se usarán las cursivas, así como para escribir palabras que no estén en lengua castellana.

Se utilizarán las comillas tanto para cuando se cite parte de algún texto literalmente, como para citar un artículo de una revista o el capítulo de un libro.

Por otro lado, habrá de hacerse un uso mínimo de fotografías, diagramas, tablas o imágenes, prescindiendo de su uso, a no ser que el contenido del trabajo lo requiera inevitablemente.

### **Referencias bibliográficas**

Toda la bibliografía deberá adaptarse a las normas que reproducimos:

Las referencias se harán a escritos estrictamente relevantes y necesarios. No se debe intentar acumular una extensa bibliografía. Las

referencias en el texto se hacen dando el nombre del autor y el año de publicación entre paréntesis. Si se citan dos coautores, se deben dar los dos nombres. Si se citan más de dos coautores, la referencia en el texto se hará de la siguiente manera: Rontari et al., por ejemplo.

En la bibliografía del final del artículo se hará referencia completa de los trabajos citados en el texto. Cada una de las entradas de la bibliografía debe corresponder exactamente a los trabajos citados en el texto y no debe contener entradas adicionales. Los autores se incluyen en las referencias por orden alfabético; y sus escritos, en orden cronológico, según fecha de publicación.

Del autor figurará su primer apellido, seguido de un espacio y la primera letra del nombre. Tras el autor o autores, aparecerá el año de publicación entre paréntesis. Los títulos de libros van en cursiva; en caso de citar un capítulo, se especificará el título del mismo en letra ordinaria; y se da el lugar de publicación y el nombre de la editorial. Para los artículos de revistas, tras el año entre paréntesis, figurará el título del artículo en letra ordinaria y el nombre de la revista en cursiva. A continuación, el número de la revista en negrita, dos puntos y las páginas que comprenden el artículo separadas por un guión medio.

Ejemplos del uso de mayúsculas, puntuación, datos informativos y orden:

Cita de libro:

Botella, C. y Botella, S. (1997). *Más allá de la representación*. Valencia: Promolibro.

Cita de un capítulo en un libro:

McDougall, J. (1998). Sexualidades arcaicas y psicósoma. *Las mil y una caras de eros*. Barcelona: Paidós.

Cita de artículo en una revista:

Smadja, C. (2011). Introducción teórico-clínica de la psicósomática psicoanalítica. *Revista de psicoterapia y psicósomática* 78: 9-20.

Cita de libro en otro idioma:

Bion, W. (1992). *Cogitations*. London: Karnac.

Cita de artículo en otro idioma:

Roussillon, R. (2010). The deconstruction of primary narcissism. *Int J Psychoanal* 91:21-37.

Citar a Freud:

Freud, S. ([1914] 1918). De la historia de una neurosis infantil (el «Hombre de los Lobos»). *Obras completas*. Buenos Aires: Amorrortu 17: 3-112.

Pedido de suscripción y de números anteriores de la  
**REVISTA DE PSICOSOMÁTICA Y PSICOTERAPIA**

**Suscripción**

Suscripción anual en papel (dos números): 35 euros

Suscripción anual en digital: 18 euros

Número suelto en papel: 20 euros

Número suelto en digital: 10 euros

Artículo suelto en digital: 3 euros

Gastos de envío a domicilios en España ya incluidos en el precio

Nombre y apellidos: .....

Domicilio: .....

Ciudad, provincia y D.P. ....

Profesión: .....

Teléfono: .....

E-mail: .....

Centro de trabajo: .....

**Forma de pago elegida** (señalar con una cruz):

☐ A) Transferencia bancaria (adjuntar resguardo)

☐ C) Domiciliación bancaria para renovación automática de suscripción

Cuenta corriente para transferencia:

ES38 0234 0001 06 9023415693 Banco de Caminos

**Petición de números anteriores (y artículos sueltos)**

Boletines del Nº 1 al 4

Revista del Nº 1 al 112 + Nº G (número monográfico sobre la psicoterapia de grupo)

Consultar contenidos de los diferentes números en el apartado revista de la pág. web del Instituto: [www.ieppm.org](http://www.ieppm.org)

Peticiones:

- E-mail: [ieppm2018@gmail.com](mailto:ieppm2018@gmail.com)
- Correo postal: Apartado de correos 3076 – 28080 Madrid
- Teléfono: 654 54 45 87