

## PADECIMIENTO Y PSICOPATOLOGIA INFANTO-JUVENIL.

**Autor:** Lic. Marta Gerpe<sup>i</sup>.

**Institución:** Facultad de Psicología y Psicopedagogía USAL

Email: [martagerpe@yahoo.com.ar](mailto:martagerpe@yahoo.com.ar)

### Resumen

El objetivo del presente trabajo, es reflexionar sobre el campo de la Psicopatología Infanto-Juvenil desde la especificidad que la diferencia de la Psicopatología del Adulto. Para eso, partiremos del reconocimiento de la realidad multifactorial que lo constituye. Abordaremos al ser humano en desarrollo y en su unidad somatopsíquica, con sus diferentes modos de organización; para aflorar en estructuras que van constituyendo la identidad. Nos situaremos en los primeros momentos de la vida, y aún más allá de ellos. No nos detendremos en el análisis de las estructuras sino fundamentalmente, en recordar la tarea fundamental: encontrar el sentido; no sólo las causas del sufrimiento del niño y del adolescente. Ejemplificaremos cómo nos hablan, aún aquellos que lo hacen sin palabras. Nos trasladaremos a los tiempos de máxima indefensión y vulnerabilidad, donde la presencia de la Madre o sustituto adecuado, los vínculos con los primeros objetos son fundantes para la vida. Advertiremos tras la revelación de signos negativos, el entrapamiento en un desarrollo perturbado, y enfatizaremos la necesidad de desprendernos de adjudicaciones erróneas, históricas, personales o colectivas, para poder actuar desde la articulación de la Teoría y la Clínica que den cuenta de los padeceres en la población que nos ocupa.

**Palabras claves:** Psicopatología Infanto-Juvenil- /Desarrollo /Sufrimiento.

### CONFERENCIA

Introducimos en la naturaleza del sufrimiento, del padecer, es representamos el dolor y la angustia. Esto torna difícil el proceso reflexivo. Es la elaboración a través del mismo, lo que nos permite indagar en él, historiarlo en cada ser que lo padece. No hay otro camino que el articularlo en su vivir y en la comprensión que de él hagamos...la gratificación alucinatoria del deseo, ya nos advirtió Freud, fracasa. Así, el principio de placer aparece al servicio de la pulsión de muerte.

El abordaje clínico y psicoterapéutico en el campo de la Psicopatología Infanto – Juvenil, presenta las diversas formas clínicas, con su caudal respectivo de sufrimiento propio de diferente intensidad; pero inherente a ellas.

Observamos así, la discontinuidad en el vivir, no sólo en los casos extremos donde éste se interrumpe porque la muerte biológica acaece, sino en los tantísimos equivalentes, en las diferentes formas de organización del aparato psíquico. Es así, que en épocas tempranas de intensa vulnerabilidad, y a lo largo del desarrollo, éste se halla sometido a grandes

montos de excitación imposibles de metabolizar. Advertimos en consecuencia, el surgimiento de la angustia, la conmoción somato-psíquica en el niño o en el adolescente.

En nuestra práctica terapéutica observamos, en cada etapa del desarrollo, la incidencia, no sólo del determinismo psico-biológico del aparato psíquico sino a la vez, la multiplicidad de los factores intervinientes en la constitución del ser.

Es en la dimensión del campo de la Psicopatología Infanto-Juvenil que reconocemos los variados puntos de partida para acceder al conocimiento.

Los aportes de las diferentes ciencias aumentan el saber que exige rigurosidad; pero hay una exigencia primordial a cumplir: el reconocimiento del niño, del adolescente como persona; por lo tanto: sujeto de deseo, portador de un mundo que le es propio, con su capacidad de goce y de sufrimiento.

Es esta la articulación válida, sin la cual nuestra praxis carece de sentido. Sabemos que fuera de ella, (de esta articulación) no nos vinculamos con el Otro, no hay Otro, sino estructuras descarnadas sobre rieles establecidos, sin palabras ni sentimientos; lo humano se diluye, se pierde, ni tiempos ni espacios personales, lo vivido queda como en una lejana orilla, como el destino del deseo que animó: entrampado, reprimido, negado forcluído... es en la superación de las frías descripciones que descubriremos la dinámica del enfermar, la dramática trama afectiva vincular en el entorno familiar, social al cual pertenece.

Por otro lado la Psicopatología no puede pensarse fuera de la Psicología Evolutiva, ni fuera del contexto parental y social. Existe un interjuego constante. Nadie duda que la constitución de la persona implica un entramado original; una particular y única existencia. Cuando entendemos esto los síntomas, los diferentes ritmos y detenciones son enigmas a descubrir. El misterio del vivir, la lucha por la existencia están ahí.

Es por esto y muchas otras razones que exceden el presente trabajo que no podemos soslayar la búsqueda del sentido que el dolor manifiesta en su ligamen con la falta, con el vacío.

Ya sea en el repliegue autístico, en el encierro que implica no poder constituirse en el sujeto del verbo, no articular demanda porque no hay a quién; sólo un soliloquio y autoestimulaciones permiten mantener la vida.

Más allá, en estos tempranos tiempos de indefensión el dolor se registra en el cuerpo real. Así los trastornos psicotóxicos manifiestan las consecuencias de actitudes maternas fallidas y el interjuego con la constitucionalidad del niño.

La intensidad del apego, el desapego, la discontinuidad en el vínculo, el abandono, la pérdida, la falta de padre van dejando sus heridas en el desarrollo neuronal y la adaptación a la realidad.

Las vicisitudes en las sucesivas castraciones, debido a la falla de la palabra esclarecedora del adulto, operarán en el niño su efecto mutilante. ¡Corte y sufrimiento! ...palabras no

dichas...el tener que proseguir o detenerse defensivamente; según los deseos inconcientes parentales y los propios recursos.

Esto nos recuerda el entrapamiento existente en las patologías de la adaptación y en ellas las enfermedades psicosomáticas.

Renuncia sufriente del ser. El precio que se paga para asegurar el amor materno y el no ser excluido. Esta conducta autoagresiva permite ver, en la autoagresión y en la manifestación en el cuerpo, el dolor imposible de ser elaborado mentalmente. Así, en esta sobreadaptación desaparece el sujeto y su verdad. Es: "el ser para no ser" del que nos habla Sami Ali. La obligación de avanzar o detenerse según los deseos parentales; que configura el entrapamiento en la patología de la adaptación.

Es este sufrimiento, vivido en el cuerpo real, el que, para acceder a la conciencia deberá superar la escisión. En este orden de cosas el proceso de individuación fallido obstaculizará el acceso a la triangularidad, comprometiendo el futuro de no mediar una tarea reparadora. El dolor no reconocido lleva la marca de lo sucedido; del déficit acaecido.

En tiempos del Edipo, la Ley que no estructura, la falta de la "alianza primordial" entre padre-hijo-madre se convierte en fuente de conflicto, sufrimiento y relaciones no simbolizadas.

En este transcurrir azaroso por las faltas nombradas, se instala el sufrimiento, que debilita y compromete el comienzo de la adolescencia; las nuevas y saludables identificaciones con la elaboración de duelos, de todo proceso adolescente, no pueden llevarse a cabo. Sufrimiento y fracaso, es ésta una ecuación negativa que derivará en desesperanza.

Las patologías del vacío, que en su déficit señalan el desencuentro con el objeto. Las fantasías, los conflictos, las angustias, los mecanismos de defensa se repiten. Se cristalizan, se complejiza la estructura y la enfermedad detiene la búsqueda de identidad que todo adolescente necesita realizar.

Entre otras conductas, se experimenta el vivir como se desafía el morir. En muchos casos el sufrimiento de la depresión gestada de lejos se hace insoportable y por falta de otros recursos se buscan sustitutos desesperados como la droga, la conducta transgresora, el anclaje que frene la caída y en la imposibilidad de vivir: ¡matar en sí, lo que hace sufrir!

Todo esto, son pesados ropajes del sufrimiento que muchas veces actúan como soldadas armaduras defensivas que impiden la llegada del Otro, de nosotros mismos, en el campo psicoterapéutico.

En el interjuego de lo heredado y lo adquirido, las fallas básicas impiden el poder asumir una identidad saludable.

Llegado a este punto evocar una crianza del niño en el amor, los cuidados, la Ley, la libertad y el derecho, nos ubica en la existencia de otras condiciones satisfactorias de vida y también en la esperanza; porque muchas veces reconocemos en nosotros como terapeutas,

aspectos que nos conectan con sentimientos de frustración e impotencia en el abordaje de diferentes patologías, por lo general en las más severas.

La confrontación, lejos de establecer una disociación entre “normalidad y anormalidad”, reconoce desde sutiles transiciones hasta las más severas, y entrecruzamientos de diversa índole e intensidad. Se requiere de nuestra parte, una revisión y análisis de nuestra contratransferencia. Esto permitirá ayudar a nuestros pacientes a reconstruir la historia, posibilitado por la salida del silencio y por lo tanto, el desciframiento del mensaje, con su oculto sentido bajo los ropajes sintomáticos....y el sujeto como hacedor...el sinnúmero de niños que las teorías aportan, traen como un dicho popular lo expresa: “el pan bajo el brazo”; significados así los aportes que nutren el conocimiento del ser humano.

En esta época de su desarrollo todos ellos, junto a los que hemos podido asistir, nos enseñaron a construir nuestra mirada y nuestra escucha.

Nos permitieron abrir nuestra mente y articular lo no dicho, desde el encuentro no sólo con el “niño del psicoanálisis” sino con nuestro propio niño interno.

Debimos plantearnos ya adultos, nuestras concepciones sobre la vida, la muerte, el dolor en su doble naturaleza física y psíquica.

Sin tratar de calmarlo con la libido primitiva como único analgésico; del mismo modo, debimos reconocer la realidad social en la que estamos inmersos. La Psicopatología en general, debe ahondar esta realidad para reconocer las noxas antiguas o nuevas, los límites que la realidad impone, el hambre que hace recorrer los basurales en busca de algo para comer ¡y no se trata de pica...es la pobreza y el borroneamiento de la dignidad del existir! No la queja del deprimido. En tal caso es eso y lo otro. Son los millones de pobres, los marginados sin acceso a salud, educación y justicia como muchos otros que sin sufrir carencias básicas también son objeto de inseguridades de todo tipo.

Lo traumático sella destinos como el maltrato, el abuso, el estallido del mundo interno en el cruel avasallamiento del cuerpo, en la violencia que destruye y mata. El miedo moldea conductas y como lo anterior participa y perturba las estructuraciones. No son fobias, ni son conductas paranoides. Son respuestas de ajuste - ¿desajuste?... intentos adaptativos. Esta es una pequeñísima parte de un universo sumamente inmenso y complejo de la Psicopatología Infanto Juvenil. Muchas de las cuestiones aquí nombradas requieren un análisis amplio.

La intención ha sido reconocer una vez más, la validez de nuestra tarea cuando hacemos todo lo posible por aliviar el sufrimiento de los niños y jóvenes que acuden a la consulta.

## **Bibliografía**

- Bergeret, J. (2001) *La Personalidad Normal y Patológica*. Ed. Gedisa. Barcelona, España.

- Bion, R. (1972) *Volviendo a Pensar*. Ed. Horme. Bs. As.
- Bowlby, J. (2009) *La Pérdida*. Vol III. Ed. Paidós. Bs. As.  
(2009) *El Apego y la Pérdida*. Vol II. Ed. Paidós. Bs.As.
- Dolto, F. (1984): *La imagen Inconciente del Cuerpo*. Ed. Du Seuil. Paris – France.  
(1985) *La Cause des Enfants*. Ed. Robert Laffont. Paris – France.  
(1988) *La Cause des Adolescents*. Ed. Robert Laffont. Paris – France.
- Fernández Moujan, O. (1997) *Abordaje Teórico y clínico del Adolescente*. Ed. Nueva Visión. Bs. As.
- Freud, S. (1993) *El Yo y el Ello*. T. XIX. Amorrortu. Bs. As.  
(1993) *La Organización Genital Infantil*. T XIX. Amorrortu. Bs. As.  
(1993) *Inhibición, Síntoma y Angustia*. TXX. Amorrortu. Bs. As.
- Guillerault, G. (2009) “Los Bebés” en Dolto / Winnicott: *El Bebé en el Psicoanálisis* Ed Paidós. Bs.As.
- Dolto, F. y Winnicott, D.: *El Bebé en el Psicoanálisis*. Ed Paidós. Bs.As.
- Horstein, Z. (2003) *Intersubjetividad y Clínica*. Ed. Paidós. Bs. As.  
(2004) *Proyecto Terapéutico*. Ed. Paidós. Bs. As.
- Klein, M (1964) *Psicoanálisis de Niños*. Ed. Horme. Bs. As.  
(1978) *Desarrollos en Psicoanálisis*. Vol. III. Ed. Paidós y Horme. Bs. As.
- Lacan, J. (1970) “El Estadio del Espejo como Formador de la función del Yo”, en *Escritos I*. Siglo XXI. México.
- Mannoni, M. (1979) *La Théorie comme Fiction*. Ed. du Seuil. Paris – France.  
(1976) *El Niño, su Enfermedad y los Otros*. Ed. Nueva Visión. Bs. As.
- Marty, P. (1991) “Puntos de Fijación somática. Paralización de las Desorganizaciones”.En: M. Bekey Comp. *Lectura de lo Psicósomático* – Lugar Editorial. Bs. As.
- Sami, A. (1987) *Penser le Somatique – Imaginaire et Pathologie*. Dunod. París- France.
- Spitz, R. (1998) *El Primer Año de Vida del Niño*. Ed. Fondo de Cultura Económica. México.
- Vasse, D. (2001) *El Ombligo y la Voz*. Ed. Amorrortu. Bs. As.
- Winnicott, D. (1993) *La Naturaleza Humana*. Ed. Paidós. Bs. As.

---

<sup>i</sup> Lic. en Psicología, UBA. Postgrado en Clínica de niños-Adolescentes y Familia. Postgrado en Clínica de Adultos. Docente de grado: Profesora asociada en la cátedra de Psicopatología Infanto-Juvenil (Titular: Dr. Carlos Collazo), USAL.