Adolescencias y “Lo Límite”: Entre la Clínica y la Cultura

Estudiante: Ana Belén Serruggia Artus

CI: 5.296.783-0

Facultad de Psicología, Universidad de la República Oriental del Uruguay

Trabajo Final de Grado

Monografía

Tutora: Prof. Adj. Mag. Amparo Bazterrica

Revisora: Prof. Adj. Mag. Mariana Zapata

Montevideo, Uruguay

Julio, 2025

Resumen

El presente Trabajo Final de Grado explora las concepciones de "lo límite" y sus manifestaciones en la adolescencia, principalmente las conductas de riesgo, para indagar si estas configuran necesariamente una patología o son parte de los procesos propios de esta etapa del desarrollo y del contexto sociohistórico actual. Se realiza un recorrido teórico que aborda la adolescencia desde perspectivas biológicas, sociológicas y psicológicas, y examina diversos abordajes de las patologías límite, desde enfoques categoriales como el DSM-5 y el modelo estructural de Otto Kernberg, hasta concepciones psicoanalíticas más dinámicas y complejas, como las de André Green, Luis Hornstein y Flora Singer. El análisis revela la complejidad del funcionamiento psíquico adolescente, resaltando la influencia del contexto sociocultural y la necesidad de trascender las definiciones nosográficas rígidas, favoreciendo una comprensión que contemple la singularidad de cada caso. Este trabajo busca evitar la patologización de la adolescencia, promoviendo una lectura flexible que reconozca que no todo malestar es patológico ni toda conducta disruptiva es señal de un trastorno.

Palabras clave: Adolescencia, Patología Límite, Conductas de Riesgo, Psicoanálisis.

Índice

Introducción..... 4

Los Procesos en la Adolescencia: Cambios y Desafíos..... 6

Perspectivas Sobre la Adolescencia: Más Allá de la Pubertad..... 6

Perspectiva Psicológica..... 7

Transformaciones Socioculturales y su Influencia en la Construcción Adolescente... 13

¿En Qué Contexto se Construye la Adolescencia Hoy?..... 13

Transitando la Adolescencia: la Línea Entre lo Normal y lo Patológico..... 19

Concepciones Sobre lo Límite..... 20

Perspectivas Categoriales..... 20

Más Allá de lo Categorial: Abordajes Diferentes de Lo Límite..... 24

Relecturas de lo Límite y de las Conductas de Riesgo..... 28

Cuando el Malestar Interpela: Límites Difusos en la Adolescencia..... 29

Reflexiones Finales..... 32

Referencias..... 35

Introducción

El presente Trabajo Final de Grado de la Licenciatura en Psicología se propone abordar las concepciones acerca de “lo límite” y las manifestaciones que se pueden visualizar en los adolescentes, como las conductas de riesgo, que por su intensidad y disruptividad pueden asemejarse a los cuadros clínicos tradicionalmente denominados como Trastornos límites de la personalidad. El objetivo es indagar si estas expresiones configuran necesariamente una patología o si, por el contrario, pueden comprenderse como parte de los procesos propios de esta etapa del desarrollo y del contexto sociohistórico actual.

Se realiza un recorrido teórico partiendo de una aproximación al concepto de adolescencia, contemplando las perspectivas biológica, sociológica y psicológica, profundizando en esta última. De esta manera, se aborda la adolescencia como un período de múltiples duelos, resignificaciones y reestructuraciones identitarias, destacando su carácter caótico pero también creativo. La forma en que un joven construye su identidad, enfrenta los desafíos vitales y se proyecta hacia el futuro está atravesada por las condiciones de su época, los valores predominantes, las instituciones y las posibilidades que ofrece su entorno. Por este motivo, se exploran las particularidades del contexto actual, signado por la inmediatez, la sobreestimulación, la incertidumbre y la fragmentación, factores que inciden en los procesos de simbolización y elaboración como en las formas de expresión del malestar psíquico.

Posteriormente, se desarrollan distintas perspectivas sobre las patologías límites y sus modos de manifestarse, permitiendo pensar lo límite más allá de su definición nosográfica. Se abordan tanto la mirada fenomenológica representada por el *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*[1] (DSM) (American Psychiatric Association, [APA, 2014]), como las elaboraciones teóricas de diversos autores del campo psicoanalítico, tales como André Green, Otto Kernberg, Luis Hornstein y Flora Singer. Algunas de estas miradas privilegian la construcción de subjetividad en la actualidad y permiten pensar diferentes modalidades del sufrimiento de las adolescencias en estos contextos sociohistóricos, más allá de lo singular.

La elección del tema surge del recorrido académico que me permitió advertir la complejidad que presenta la clínica de lo límite, particularmente en la adolescencia. A lo largo de mi formación, pude reconocer la existencia de diversas perspectivas que difieren

[1] A lo largo del trabajo, se utilizará indistintamente la denominación *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales* o su sigla *DSM.*

tanto en la concepción misma de la patología límite como en su relación con las manifestaciones adolescentes, lo que me convocó a reflexionar acerca de los modos en que estas presentaciones clínicas son conceptualizadas y comprendidas. Al mismo tiempo, la relevancia y vigencia del tema se fundamenta en que la demanda clínica actual muestra un aumento en las consultas de adolescentes cuyas manifestaciones sintomáticas son rápidamente ubicadas dentro de lo borderline o límite (Green, 1990; Bedin & Röhnelt, 2010). Esta tendencia implica una responsabilidad ética y clínica, ya que tomar postura no sólo supone decisiones diagnósticas que orientan intervenciones, sino también una mirada hacia esta etapa del desarrollo y las consecuencias que ese diagnóstico puede acarrear en un sujeto cuyo psiquismo está en plena constitución.

Por lo mencionado hasta aquí, esta monografía no pretende brindar respuestas definitivas respecto a la posibilidad de realizar un diagnóstico límite en la adolescencia ni delimitar con precisión cuándo dichas manifestaciones configuran una patología. Por el contrario, busca aportar una mirada crítica que evite caer en reduccionismos y en la patologización de esta etapa, favoreciendo una comprensión que contemple la singularidad de cada caso. Se propone así, problematizar las categorías establecidas con sus alcances y limitaciones y apostar por una lectura más flexible, que permita acompañar los procesos adolescentes sin apresurarse a aplicar etiquetas diagnósticas que podrían obstaculizar el desarrollo psíquico del joven.

Los Procesos en la Adolescencia: Cambios y Desafíos

> *Si hacemos un rastreo hasta el origen de las palabras, es muy interesante ver cómo el sentido de las primeras raíces van cambiando, se van oscureciendo y se van reflotando significaciones a través del tiempo… qué pasó en el camino y por qué se perdieron esas verdades. Por eso buscar la etimología de las palabras es hacer la historia de las represiones.* (Bordelois citado en Kancyper, 2013, p. 52)

El término "adolescencia" proviene del latín *adolescens*, es decir, hombre joven, participio activo de *adolescere*: ir creciendo, convertirse en adulto, alejado del término "adolecer" al cual actualmente muchos se refieren al pensar en el origen y sentido de la palabra "adolescencia". (Kancyper, 2013; Obiols & Di Segni Obiols, 2006)

Kancyper (2013) señala que tanto hijos como padres asisten de forma pasiva a los cambios caóticos que irrumpen en el cuerpo y psiquis del joven y que sería esta pasividad y sufrimiento que ha desencadenado la represión del significado inicial del término adolescencia para convertirlo en un padecimiento pasivo, "adolecer", ocultando los aspectos cuestionadores y de rebeldía que forman parte de esta etapa caótica pero creativa de la vida.

A continuación, se presentará una aproximación de lo que se considera adolescencia y los procesos que suceden en esta etapa de la vida, destacando su carácter multidimensional.

Perspectivas Sobre la Adolescencia: Más Allá de la Pubertad

La adolescencia puede comprenderse desde diversas perspectivas, todas ellas complementarias y no excluyentes. Estas distintas miradas permiten abordar una etapa clave del desarrollo humano desde ángulos biológicos, sociológicos y psicológicos, lo que refleja la complejidad de su definición y análisis. Nasio (2010) en su libro *¿Cómo actuar con un adolescente difícil? Consejos para padres y profesionales* aborda las tres perspectivas. Desde el punto de vista biológico, el autor plantea que el principio de la adolescencia, entendido desde la medicina como pubertad, corresponde al desarrollo de los órganos genitales y la aparición de signos que distinguen el cuerpo del hombre del de la mujer. Es decir, desde lo biológico, "la adolescencia es sinónimo del advenimiento de un cuerpo maduro, sexuado, susceptible de procrear" (p.15). Sin embargo, como destaca Viñar (2013), lo biológico no es un factor determinante en sí mismo, sino más bien un "gatillo" que

desencadena una serie de transformaciones profundas en cada sujeto y subraya que la "tormenta hormonal pubertaria", no es más que un punto de partida de un proceso más amplio y complejo que involucra también aspectos psicológicos, emocionales y sociales.

Otra perspectiva, es la sociológica. Nasio (2010) expone que, desde este enfoque, la adolescencia se entiende como un "período de transición entre la dependencia infantil y la emancipación del joven adulto" (p.17). La duración y las características de esta fase varían según la cultura. En algunas sociedades, la adolescencia puede ser una etapa breve, delimitada por ritos de iniciación que marcan el paso a la adultez en cambio, en sociedades como las de occidente, puede prolongarse al conquistar la autonomía de forma más tardía debido al desempleo masivo y los estudios extensos, los cuales mantendrían la dependencia material y afectiva que el sujeto adolescente tiene hacia su familia. Es así como el autor expresa que, considerando ambos extremos del pasaje adolescente, la pubertad inicia entre los 11-12 años y culminaría alrededor de los 25 años.

Por otra parte, desde una mirada psicológica, se integran aportes de ambas perspectivas para comprender la adolescencia, enfocándose en los procesos que la atraviesan. Se desarrolla a continuación una mirada psicológica sobre esta etapa y sus transformaciones.

Perspectiva Psicológica

Se parte de la propuesta de Viñar (2013) quien sostiene que la adolescencia debe ser entendida más como un proceso que como una franja etaria, describiéndola como "un tiempo de transformaciones, de progresos y retrocesos, de logros y fracasos" (p. 21). Siguiendo esta línea de pensamiento, Kancyper (2013) caracteriza la adolescencia como un momento que representa tanto un punto de llegada como un punto de partida. Como punto de llegada, permite "colegir retroactivamente las inscripciones y traumas que, en un tiempo anterior, permanecieron acallados en forma caótica y latente, adquiriendo recién en este periodo significación y efectos patógenos" (p. 45). Al mismo tiempo, se considera un punto de partida, ya que ofrece la posibilidad de generar nuevas significaciones y nuevos logros, dando lugar a adquisiciones imprevisibles. A partir de esto, podemos concebir que en un adolescente normal, no habrá ausencia de problemas y sufrimientos, y como expresa Kancyper (2013), quizá sea el período más doloroso, pero también habrán alegrías intensas, promesas de vida y de expansión.

Como se ha mencionado, en la adolescencia suceden diversos procesos, que no son lineales y el impacto que tienen en cada sujeto va a variar, dependiendo en gran parte,

del bagaje de herramientas con las que llega a la adolescencia en relación al contexto familiar y sociocultural en el que se encuentra. “Las maneras singulares en que cada adolescente atraviesa el camino de inserción en el mundo adulto y el logro de la autonomía, ponen también de manifiesto excesos y carencias propios del entramado social y familiar” (Rojas, 2013, p.7). Más allá de esta diversidad en el tránsito por la adolescencia, hay ciertos procesos por los que todo adolescente debe transitar, los cuales son: los duelos.

Uno de los duelos, es el duelo por el cuerpo infantil. Se empiezan a generar cambios en el cuerpo, con el desarrollo de los caracteres sexuales secundarios (las poluciones en los varones, la menarca en las mujeres, el desarrollo de los senos, el engrosamiento de la voz, la aparición de vello púbico, etc.) los cuales transforman la relación que tiene el sujeto con su cuerpo. Viñar (2013) refiere a estos cambios como una “tormenta hormonal pubertaria” (p. 20) y expresa que el cuerpo de la infancia, el cual era sentido y autopercibido como familiar y armónico, pasa a ser “zona de enigma e interrogantes” (p. 32). Se pasa del cuerpo infantil a un “cuerpo nuevo y desconocido (…) que se impone al individuo que no pocas veces tiene que sentir sus cambios como algo externo frente a lo cual se encuentra como espectador impotente de lo que ocurre en su propio organismo.” (Aberastury & Knobel, 1988, p.10). Se observa la paradoja que menciona Viñar (2013), un Yo que aspira a la autonomía pero que resulta esclavo de los imperativos corporales.

Como diferentes autores mencionan (Aberastury & Knobel, 1998; Gutiérrez Posse, 2014; Obiols & Di Segni Obiols, 2006), este duelo por el cuerpo infantil se acompaña del duelo por el rol y la identidad infantil, que lo obliga a una renuncia de la dependencia y a una aceptación de responsabilidades que muchas veces desconoce. Entrar en el mundo de los adultos, el cual es tanto deseado como temido para el sujeto, significa la pérdida definitiva de su condición de niño y por lo tanto, también la pérdida de los padres de la infancia. Obiols & Di Segni Obiols (2006) explican que durante la infancia, el niño impotente y débil ante la realidad y ante las personas que lo rodean, desarrolla, adicionalmente al Yo ideal y como mecanismo de defensa, una imagen idealizada de los padres. Al crecer, y para convertirse en adulto, deberá desidealizar y confrontar las imágenes infantiles con las reales “rearmar internamente las figuras paternas, tolerar sentirse huérfano durante un periodo y ser hijo de un simple ser humano de allí en más” (p.115). Los autores señalan que este proceso de desidealización deja desamparado al adolescente, siendo habitual que para controlar la angustia que le genera ese desamparo y el descontrol de sus cambios, busque soluciones teóricas a sus problemas.

Para los padres la adolescencia de sus hijos también significa un duelo, ya que deben aceptar su envejecimiento, su finitud y que sus hijos están en vías de ser adultos independientes. Muchas veces reviven los proyectos no logrados y como expresan Kancyper (2013) y Rojas (2013), todas las transformaciones en sus hijos los confrontan consigo mismos, los pone a prueba con la estabilidad de su propio sistema intrapsíquico e interpersonal. Esto es relevante, ya que, a pesar del anhelo de independencia que presenta el adolescente, también necesitará del sostén de sus padres para poder transitar esta etapa, aunque ahora ese sostén, será desde otro lugar. Es así que resulta fundamental la disponibilidad de los padres para acompañar este proceso y realizarlo entendiendo al hijo como un sujeto portador de deseos y pensamientos propios, sin caer en vínculos donde se intente sostener la pertenencia como una continuidad de la infancia, con un discurso autoritario o por el contrario, sin una indiferenciación que genere fallas en la función de interdicción interfiriendo en la función amparadora. Es clave que el adulto sea, como sostiene Viñar (2013), presente, atento y cálido pero sin ser demasiado intrusivo. Al mismo tiempo, el adolescente al afrontar un proceso de autonomización, requiere de otros vínculos exogámicos, que le ofrezcan apuntalamiento para así desligarse del sostén infantil intrafamiliar, proyectarse hacia el futuro y construir su identidad. Por consiguiente, los grupos pares son importantes, ya que es allí donde puede “sustentarse la desinvestidura de los objetos endogámicos y habilitarse la reestructuración identificatoria y el proyecto” (Rojas, 2013, p.7).

Para distintos autores (Lerner, 2008; Obiols & Di Segni Obiols, 2006), el trabajo psíquico central en la adolescencia es la búsqueda de identidad, surgiendo la pregunta “¿quién soy?”. Consideran a la identidad como un proceso y no como un estado, y al grupo como la matriz identificatoria de ese proceso. El grupo entonces funcionará como un marco intersubjetivo que lo sostiene y con el cual co-construye subjetividad, permitiendo que lo traumático no lo desestructure y detenga sino que por lo contrario, lo enriquezca y genere mayor complejidad psíquica. El adolescente verá que lo traumático, lo inexplicable y/o angustiante, son experiencias compartidas. Por lo tanto, los grupos de pares pueden cumplir una función protectora en la adolescencia, favoreciendo el pensamiento y la creatividad. Sin embargo, Rojas (2013) y Sujoy (2014), indican que también pueden tener efectos negativos cuando devienen pertenencia excluyente y aíslan al sujeto de otros vínculos, perdiendo su individualidad y/o cuando cuentan con dinámicas que promueven conductas de riesgo.

Retomando el proceso de diferenciación de las figuras paternas que realiza el adolescente, pero que ha tenido inicio en el nacimiento de forma gradual, Viñar (2013) lo

identifica como un trabajo de individuación. Este proceso suele realizarse sobre bases oposicionistas, apuntando a diferenciarse de las identificaciones infantiles lo cual conlleva la confrontación generacional y fraternal, en la realidad psíquica y externa, sobre las expectativas y demandas narcisistas que padres y familiares tienen sobre el adolescente. Es un proceso de reconocer y trabajar con lo que los otros esperan de él para poder reorganizar su propio sistema de identificaciones y no quedar alienado. Como se mencionó anteriormente, en la infancia el ideal está ligado a los padres y a otras figuras significativas, pero, como menciona Fernández (2014), la adolescencia implica poder construir un Ideal del Yo propio: elegir quién se quiere ser, qué rol ocupar (por ejemplo, qué profesión), con qué ideales identificarse, con qué tipo de pareja vincularse. Entonces, "salir" de la adolescencia no es solo una cuestión biológica o cronológica, sino también psíquica. La construcción de proyectos más allá de los mandatos parentales es una operación necesaria del desarrollo humano pero que también resulta angustiante, y puede ser obstaculizada si en el vínculo padres e hijo este último no es reconocido como un sujeto independiente y diferenciado (Viñar, 2013; Kancyper, 2003).

Por otro lado, Aberastury & Knobel (1988) mencionan un cuarto duelo, el cual refiere a la pérdida de la bisexualidad infantil ya que se debe aceptar que para concebir un hijo se necesita la unión con el otro sexo, desarrollando la propia identidad sexual. Sin embargo, como señalan Obiols & Di Segni Obiols (2006), "en la actualidad la bisexualidad no solo no parece requerir duelo sino que aparece como una característica atractiva en figuras del campo artístico" (p. 122), así como las innovaciones tecnológicas actuales habilitan concebir un hijo sin necesidad de una unión con una persona del otro sexo. "La 'clara identidad sexual' que se esperaba que adquiriera el individuo al llegar a la adultez ha perdido mucha claridad" (p. 122). Este duelo se menciona con el objetivo de ilustrar cómo lo sociocultural, y por ende sus cambios, puede impactar profundamente en la vida psíquica del sujeto. Una elaboración teórica como la del duelo por la bisexualidad infantil, formulada por Aberastury & Knobel en 1988, puede volverse cuestionable o incluso perder vigencia con el paso del tiempo.

Con respecto a la edad de comienzo y de culminación de la adolescencia, se puede visualizar que no tiene límites precisos. Como se ha mencionado anteriormente, muchos consideran que la aparición de la pubertad funciona como un "gatillo" que desencadena los procesos de la llamada adolescencia, sin embargo, Rojas (2013) menciona que "en las últimas décadas nace la adolescencia temprana" (p.6) pudiendo observar rasgos de la adolescencia, como lo son la forma de vestirse, las aficiones, el comportamiento general, en niños antes de los primeros signos de pubertad, poniendo en cuestionamiento que su inicio

esté pactado únicamente por el inicio de la pubertad. Stone & Church (como se citó en Obiols & Di Segni Obiols, 2006) definieron a la adolescencia como un desarrollo físico y psicológico, mencionando al desarrollo psicológico como “una situación anímica, un modo de existencia que aparece con la pubertad y tiene su final al alcanzar una plena madurez” (p. 83), lo cual plantea el interrogante respecto del límite superior etario de esta etapa, es decir, cómo saber cuándo se ha llegado a esa plena madurez. Por lo que la duración del desarrollo adolescente puede variar. Un ejemplo de esto, es el fenómeno usual de la posmodernidad, la adolescencia tardía. Obiols & Di Segni Obiols (2006) subrayan que las formaciones profesionales muy largas, las dificultades para insertarse al mercado laboral y la glorificación de la adolescencia a nivel social son factores que han impactado en la visualización de la adolescencia ya no como un tránsito hacia logros agradables y pase a ser “una etapa con sus propios logros agradables que da lástima dejar” (p. 85). Un modelo adolescente que se impone y convoca a los adultos con la vestimenta, modismos, modos e imagen. Entonces, “¿hacia qué tipo de adultez se encaminaría el adolescente?” (Sternbach, 2008, p. 59). Esta autora expresa que el mundo adulto no parece convocar al adolescente, ya sea porque el primero se está mimetizando con el del adolescente, siendo un sinsentido continuar hacia la adultez, o porque lo que se ofrece como estímulo, no es atractivo.

Como expresa Rojas (2013), la adultez se empieza a desvalorizar, la vejez a visualizar como avergonzante, incidiendo en el tránsito adolescente al instalar una tendencia a la realización inmediata, modificando el proyecto identificatorio. Es así, que los sujetos se adhieren a la adolescencia, como si no pudieran o no quisieran avanzar hacia la adultez. Ya no es solo una etapa que atraviesan, sino una posición que se prolonga en el tiempo, acompañada de ansiedad, desesperación y cierta resistencia al cambio. La autora señala que esto tiene un componente de satisfacción, ya que el adolescente queda en una posición intermedia, tomando los elementos infantiles que generan gratificación, como la falta de responsabilidades, la búsqueda de placer inmediato, el deseo de ser cuidado, con las prerrogativas del mundo adulto como tomar decisiones, consumir, tener libertad o ejercer una sexualidad activa.

Por lo tanto, se advierte que no existe un consenso universal que determine exactamente a qué edad empieza y termina la adolescencia para dar lugar a la adultez, son aproximaciones y estas a su vez, varían según el punto de vista desde el cual se analice. Adicionalmente, los procesos asociados a la adolescencia no están estrictamente determinados por la edad cronológica. Estos procesos pueden ocurrir de manera simultánea o sucesiva, no tienen un orden rígido. Es una etapa marcada por la variación, la diversidad y la heterogeneidad. Como menciona Gaete (2015), muchas veces se asocia el inicio de la

adolescencia con los fenómenos biológicos, la llamada pubertad, y su culminación con hitos psicosociales, es decir, la adopción del rol de adulto, pero la edad en la que ocurren estos procesos varía de un sujeto a otro. Por ende, es más apropiado hablar de una pluralidad de adolescencias, reconociendo que este período de la vida se manifiesta de formas diversas según los contextos y según cada individuo. Como expresa Viñar (2013):

> La adolescencia, como franja etaria o etapa de la vida, nunca debe conjugarse en singular. Siempre hay una pluralidad de adolescencias[2] en cada tiempo histórico y según el lugar geográfico y social, y por otra parte, son de considerar las diferencias de estilos personales que muestran la diversidad humana. (p. 27)

[2] Muchos autores, al referirse a la adolescencia (Le Breton, 2003; Muniz, 2013; Ona Sujoy, 2014), prefieren hablar en plural, *adolescencias*, reconociendo la complejidad del término. Como señala Muniz (2013), este concepto no debe reducirse ni perder su potencialidad, requiriendo una constante contextualización y precisión. Si bien en el presente trabajo se utilizará el término *adolescente* en singular, esta perspectiva estará siempre presente en cada reflexión.

Transformaciones Socioculturales y su Influencia en la Construcción Adolescente

Los procesos que suceden en la adolescencia están fuertemente atravesados, no solamente por el contexto familiar, sino también por el contexto sociocultural e histórico en el que el adolescente se desarrolla. La forma en que un joven construye su identidad, enfrenta los desafíos de la vida y se proyecta hacia el futuro está influida por las condiciones de su época, los valores predominantes, las instituciones que lo rodean y las posibilidades que le ofrece su entorno. En este sentido, el sujeto es “producto de su interacción con su contexto” (Lerner, 2008, p. 30).

En relación con el concepto de instituciones, se entiende por tales a aquellas estructuras sociales organizadas –como la familia, la escuela o el Estado– que, además de regular la vida colectiva, participan en la constitución subjetiva del individuo. Tal como señala Kaës (1993), las instituciones son matrices simbólicas que median entre lo social y lo psíquico, siendo fundamentales para la inscripción del sujeto en la cultura.

Con base en lo expuesto, se presentarán las particularidades del contexto actual en el que se inscribe la experiencia adolescente.

¿En Qué Contexto se Construye la Adolescencia Hoy?

Actualmente, nos encontramos inmersos en lo que Fainstein (2013) describe como “tiempos acelerados”, caracterizados por la inmediatez, la globalización, la sobreexposición a los medios de comunicación y la sobreestimulación. Esta lógica se articula con lo que Bauman (2002) denomina “modernidad líquida”: un tiempo donde los vínculos, las identidades y los referentes simbólicos carecen de solidez y estabilidad. La velocidad del cambio, la falta de anclajes duraderos y la valorización de lo efímero generan en los sujetos un sentimiento de incertidumbre y vacío. Estas características del contexto actual inciden directamente en la constitución subjetiva, especialmente en los adolescentes y, si bien “las posibilidades de percibir y representar los estímulos dolorosos requieren de condiciones referidas al vínculo temprano con la madre” (Fainstein, 2013, p. 31) y al contexto familiar, las condiciones de la época pueden favorecer el proceso de simbolización y elaboración o, por el contrario, dificultar este proceso.

Según Aryan (2013), el contexto actual contribuye mayormente a que el sujeto tenga una percepción traumática debido a la existencia de una infinidad de estímulos que bombardean

al sujeto y “que por su simultaneidad no dan el tiempo suficiente para ser asimilados ordenadamente y contribuir a formar pensamientos lógicos y ser comprendidos” (p. 84).

Otra característica del mundo actual que afecta a la simbolización son los cambios de referentes. Varios autores (Aryan, 2013; Bauman, 2002; Fainstein, 2013; Viñar, 2013) coinciden en que los referentes sociales que organizan nuestra subjetividad, como la familia, el trabajo, el ocio, la sexualidad, el placer y las normas sobre lo permitido y lo prohibido, han cambiado de manera radical. Este cambio impacta en la adolescencia, ya que los marcos de referencia tradicionales han perdido claridad, dificultando la manera en que los jóvenes procesan tanto los vínculos como las transgresiones. Los esquemas mentales tradicionales, basados en la familia, el trabajo y los proyectos, han quedado obsoletos, mientras que los nuevos códigos son borrosos e inciertos. Aryan (2013) señala que no sólo han cambiado los referentes, sino que también se han multiplicado, incorporando el discurso económico, el socio-político, el mediático y muchos otros que ya desde la infancia influyen todos juntos en la formación de la subjetividad.

En la adolescencia los referentes simbólicos de la familia son cuestionados, lo cual suele generar un conflicto en el adolescente y tendencias a la descarga en el cuerpo y en la acción según Fainstein (2013), por lo que la caída de paradigmas culturales como el estado protector junto con la aparición vertiginosa de una multiplicidad de referentes ambiguos y fluctuantes, deja al adolescente más expuesto y con menos herramientas simbólicas para sostenerse. A su vez, la falta de referentes estables fortalece al individualismo extremo al que refieren Bauman (2002), Fainstein (2013) y Fernández (2014), donde cada uno debe arreglárselas solo. No hay red colectiva que contenga. Esto agrava las experiencias de desvalimiento, las cuales se abordarán en un apartado específico, cuando no hay otros (adultos, pares, instituciones) que sostengan simbólicamente, quedando el yo aislado, desbordado, sin recursos simbólicos para procesar su malestar, resultando especialmente difícil construir un nuevo Ideal del Yo estable. Estas características de la sociedad actual marcada por el hiperindividualismo y la fragilidad de lazos sólidos entre los sujetos, configura un escenario en el que, como expresa Fernandez (2014), se produce el desfallecimiento del Otro simbólico: el adolescente ya no encuentra fácilmente en el mundo adulto un referente claro que lo oriente o le brinde coordenadas para construirse.

Por otro lado, los medios masivos de comunicación como lo son el internet y las redes sociales, emergen como actores clave en la configuración de las subjetividades adolescentes. Ungar (2008) sostiene que se imponen de manera directa sobre niños y adolescentes al atravesar la barrera protectora que en algún momento fueron la familia, las

instituciones educativas o religiosas o el Estado. Sujoy (2014) advierte que la tecnología, al estar tan presente en la vida cotidiana, coloniza la organización subjetiva, es decir, influye en cómo piensa, desea y se vincula el sujeto. En este contexto, autores como Bauman (2002), Franco (2023), Sujoy (2014) y Viñar (2013) coinciden en que los vínculos se trasladan al espacio virtual, donde el adolescente puede construirse una identidad a su medida, ocultarse o utilizar estos intercambios como un espacio de ensayo para su salida al mundo real. Lo que antes era íntimo ahora se expone en redes, respondiendo a un deseo de reconocimiento y sosteniendo la identidad en la mirada del otro digital, en los likes, los seguidores. A su vez, el contacto cara a cara va desapareciendo, sosteniendo contactos cada vez más efímeros y siempre nuevos, repercutiendo en la intimidad que se compone hoy por lazos afectivos transitorios, frágiles y menos comprometidos. Se privilegia la inmediatez, la imagen y la reacción rápida, dificultando que las experiencias se integren, promoviendo “un funcionamiento focalizado en los bordes” (Sujoy, 2014, p. 77).

Por el contrario, Lerner (2018) propone una mirada más comprensiva sobre el uso de la tecnología. En lugar de interpretarlo como un problema de aislamiento o desconexión, lo piensa como una estrategia identitaria, una nueva forma de comunicación y vínculo que debe ser entendida en el contexto de las transformaciones culturales actuales. Cuando el adolescente está con el celular no precisamente se está desconectando del mundo o rechazando el contacto con los demás, particularmente con los adultos, sino que este uso lo interpreta como un "atrincheramiento identitario" (p. 85), es decir, el uso del celular funciona como un modo en el que el adolescente protege y construye su identidad. En una etapa de tantos cambios y vulnerabilidad como es la adolescencia, este "atrincheramiento" es una forma de afirmarse y de tener un espacio propio desde el cual relacionarse con el mundo. De este modo, el celular es una herramienta fundamental en cómo los adolescentes se relacionan entre sí. A su vez, el autor rompe con el prejuicio de que las redes sociales sustituyen el contacto directo y por el contrario, plantea que pueden facilitar o enriquecer los vínculos presenciales, como parte de un proceso más amplio de construcción de relaciones. Señala también que, a diferencia de generaciones anteriores donde la brecha cultural era más grande, hoy padres e hijos conviven en un mundo mediado por la tecnología, aunque con usos e intereses distintos. Esto abre la posibilidad de un diálogo generacional más fluido o al menos con puntos de encuentro.

Continuando con la influencia de los medios masivos de comunicación, no solo impacta en la construcción identitaria de los jóvenes y los modos de vincularse, sino que también modifica las dinámicas relacionales entre generaciones, desdibujando los límites entre adolescencia y adultez. En este sentido, Sujoy (2014) señala que estos “ejercen un enorme

poder intrusivo sobre la modelización de las pautas de conducta, gustos, prácticas, lenguaje, modos de relación en general" (p. 74) imponiendo un modelo de adolescencia idealizado que interpela a jóvenes y adultos o como expresan Obiols & Di Segni Obiols (2006) se "adolescentiza" (p. 77) a la sociedad. De esta forma, los medios contribuyen, según Muniz (2013), al borramiento de las asimetrías generacionales, ya que los adultos desean y buscan mantenerse jóvenes, adoptando la vestimenta, el lenguaje y las conductas propias de los adolescentes. Lerner (2018) y Viñar (2002) advierten que es como si los mayores hubieran desaparecido o renunciado a su rol, al pretender seguir siendo jóvenes. Al hacerlo, los adultos debilitan los referentes estables que los adolescentes necesitan para orientarse en su vínculo con el mundo. En este mismo sentido, al apartarse de su función protectora y de autoridad, renuncian a brindarles un marco simbólico y niegan la posibilidad de la confrontación generacional y del interdicto, lo cual resulta esencial para la constitución del adolescente, ya sea para oponerse a él o transgredir.

La indeterminación del mundo que rodea al adolescente y la incapacidad del grupo familiar para actuar como freno, contribuye al alargamiento de la crisis adolescente (Viñar, 2002). Para el mercado, señalan Obiols & Di Segni Obiols (2006), la prolongación de esta etapa es positiva ya que el adolescente es concebido como un consumidor. En consecuencia, se estimula y preserva su lugar en el sistema de consumo.

Otro efecto de los cambios vertiginosos en la producción de subjetividad debido al ritmo acelerado de los cambios socioculturales es respecto a las diferencias generacionales, las cuales se vuelven más marcadas, incluso dentro de la misma franja etaria que, hasta hace poco, se consideraba unificada bajo el concepto de adolescencia (Sternbach, 2008). Es decir, mientras los roles diferenciados entre adultos y adolescentes tienden a diluirse -como se mencionó anteriormente, con adultos que buscan parecerse a los jóvenes-, al mismo tiempo, las distancias entre generaciones se hacen más marcadas. Esto genera una desconexión profunda entre adultos y adolescentes.

La relación del sujeto con el tiempo y el espacio también ha cambiado. Bauman (2006) plantea que antes, el tiempo y el espacio estaban unidos: para estar con alguien o acceder a algo, el sujeto debía desplazarse físicamente, y eso llevaba tiempo. Es decir, el espacio imponía un ritmo, un límite natural al tiempo. Pero en la actualidad, con los avances tecnológicos, eso ha cambiado. El tiempo se ha acelerado y ya no depende del espacio como antes. Lo que estaba lejos ahora está a un click, accesible de inmediato, se han acortado las distancias y se redujeron los tiempos de espera. Todo se vuelve instantáneo, rápido, sin

demora ni espera. Esto afecta la manera en que vivimos los vínculos, los proyectos y la relación con la información.

Fainstein (2013), Franco (2023) y Lerner (2008) coinciden con Bauman y se cuestionan cómo el sujeto puede tramitar los duelos y los proyectos si las nociones mismas de pasado, de presente y de futuros se van modificando. Plantean que el tiempo y el espacio son matrices simbólicas esenciales, construidas desde los primeros instantes de vida a través del ritmo de la alimentación, los hábitos y las rutinas, sin embargo, en la actualidad, el tiempo adquiere una velocidad acelerada. Las nociones de pasado y futuro pierden relevancia, mientras que los grandes relatos y utopías, que anteriormente funcionaban como referente, se han desvanecido. Así, la época actual nos impulsa a "construirnos en habitantes del puro presente" (Fainstein, 2013, p. 30) y ante un contexto social que resulta incierto, cambiante, poco previsible, marcado por la inseguridad constante, por el miedo al fracaso, al desempleo, a no ser suficiente, se dificulta imaginar o construir el futuro. A partir de esto es posible cuestionar el modo en que las experiencias pueden ser procesadas. Viñar (2013) sostiene que la inscripción de una experiencia en la mente requiere de dos tiempos: uno transitivo, en el que los acontecimientos están ocurriendo, y otro reflexivo o de inscripción y asimilación, donde lo vivido adquiere significado y deja un resto que se evacua. Entonces, ¿cómo se interioriza en la mente del adolescente el presente vertiginoso donde todo ocurre en un cambio permanente de modo acelerado?.

Otra particularidad en este escenario, siguiendo a Sternbach (2008), es la centralidad que adquiere la dimensión estética del cuerpo en la cultura. Esta opera como un criterio fundamental de clasificación y organización en las relaciones afectivas y sociales, no solo en los encuentros eróticos, sino también en la participación en ámbitos amistosos y laborales. En este sentido, juega un papel determinante en ciertos trastornos, como el de la alimentación, desplazando otros atributos yoicos. Como señala esta autora, "el yo queda subsumido en la imagen corporal, siempre relativa al ideal de perfección según el canon de la época" (p. 72). La idealización de la representación del cuerpo adolescente, en muchas ocasiones, ignora el cuerpo real con sus sensaciones de placer y sufrimiento. Asimismo, los modos actuales de transgresión tienden a desplazarse hacia la oralidad, a través del control alimentario, más que hacia la sexualidad, como solía ocurrir. En este contexto, las problemáticas clínicas actuales otorgan al cuerpo un papel central, configurándose como "mensajero fundamental de un dolor que no logra acceder a la categoría de sufrimiento psíquico" (p. 74). A su vez, la autora menciona que en la práctica clínica actual, predominan las problemáticas de las organizaciones fronterizas imponiéndose las manifestaciones corporales por sobre una dinámica representacional más elaborada, revelando una dificultad para simbolizar, y señala

que “cuando ciertas problemáticas o patologías se tornan cada vez más frecuentes, su nexo con lo histórico-social se hace evidente” (p. 76).

En esta misma línea, el psicoanalista argentino Yago Franco (2023) retoma y amplifica la reflexión sobre el impacto del contexto sociocultural contemporáneo en la constitución subjetiva. Plantea que el psiquismo actual se encuentra confrontado con dos tipos de realidades: por un lado, la pulsión, y por otro, un mundo desprovisto de significación. En este escenario, se observa un desplazamiento casi imperceptible desde un sujeto escindido, propio de las estructuras neuróticas, hacia un sujeto fragmentado. Adolescentes y adultos ya no pueden representarse como un todo, sino que quedan dispersos, rotos, con experiencias que no se pueden integrar ni simbolizar. Esta fragmentación no se presenta como síntoma de una estructura sino como una estrategia de supervivencia que apela a conductas de automutilación o arrasamiento del yo, impidiendo la ligadura y la simbolización, como una respuesta autoinmune del psiquismo frente a un estado traumático permanente, cotidiano. La forma de vida actual, sugiere Franco, es en sí misma traumática. A partir de esto, el autor se interroga si esta forma de existencia puede pensarse como un estado inevitable en el mundo actual, inclinándose a responder afirmativamente. Es así que, desde su perspectiva, “todos somos borderline” (Colegio de Psicoanalistas, 2023, 45m52s), dado que las condiciones sociales actuales tienden a promover un funcionamiento psíquico empobrecido, con fallas en las fronteras intrapsíquicas, de la psiquis con la realidad, y con una pulsión sin posibilidad de ligadura ni destino. Las llamadas patologías límite, concluye, serían una modalidad de subjetivación propia de la época: “esta psicopatología de la vida cotidiana (...) es un modo de la subjetividad” (38m45s).

Transitando la Adolescencia: la Línea Entre lo Normal y lo Patológico

En el apartado anterior se subrayó la complejidad del proceso adolescente y el contexto en el cuál acontece; sin embargo, no todos los sujetos transitan los duelos, reestructuraciones identitarias, significaciones y resignificaciones propias de la adolescencia del mismo modo. Algunas de las conductas pueden adquirir una forma más disruptiva o intensa, y ser leídas como expresiones de una patología, particularmente dentro del marco de lo límite. Esta interpretación dependerá tanto de la concepción que se tenga sobre lo normal y lo patológico en la adolescencia como del modo en que se comprenda la noción misma de patología límite.

Algunas de las conductas que generan mayor preocupación en la adolescencia, son aquellas denominadas conductas de riesgo, entendidas como “acciones voluntarias o involuntarias realizadas por un individuo o comunidad que pueden llevar a consecuencias nocivas” (Corona & Peralta, 2011, p. 70). Estas conductas, que suelen intensificarse durante esta etapa del desarrollo, incluyen el consumo de sustancias, la conducción a alta velocidad, las relaciones sexuales sin protección, intentos de autoeliminación, conductas autolesivas y/o heteroagresivas, entre otras. También es frecuente observar oposición o confrontación con figuras de autoridad, rebeldía, períodos de encierro o alejamiento del entorno familiar o incluso social, cambios en el estilo de vestimenta y preocupación por el cuerpo. Es habitual que en el adolescente surjan cambios bruscos en el estado de ánimo, sentimientos intensos como irritabilidad, euforia, tristeza, variaciones en los intereses, vínculos intensos y fluctuantes, así como idealización y posterior desilusión hacia figuras significativas como amigos o parejas. La mayoría de estas conductas son posibles de ser identificadas dentro de un cuadro límite, entonces, cuando un sujeto que transita la adolescencia presenta varias de estas conductas, ¿podemos asumir que padece una patología? ¿O es posible comprender que no todas estas manifestaciones deben ser consideradas necesariamente como signos patológicos?

Como advierten Bedin y Röhnelt (2010), existe una zona de ambigüedad en este punto, “ya que la barrera que separa lo ‘normal’ de lo ‘patológico’ en esta etapa evolutiva es muy sutil” (p. 423).

A continuación, se desarrollarán distintas perspectivas sobre la patología límite, desde la clasificación propuesta por el *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales* (DSM) (APA, 2014) hasta las elaboraciones teóricas de autores como Otto Kernberg, André

Green, Luis Hornstein y Flora Singer con el objetivo de abrir el análisis hacia la comprensión de ciertas conductas adolescentes que podrían indicar una forma de funcionamiento psíquico límite.

Concepciones Sobre lo Límite

Perspectivas Categoriales

En el marco de una perspectiva fenomenológica, la conceptualización de la patología límite suele estar fuertemente asociada al *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*. En la quinta edición de este manual, el Trastorno Límite de la Personalidad (a partir de ahora TLP) se incluye dentro de los trastornos de la personalidad en el eje 2 y se define como “un patrón de inestabilidad de las relaciones interpersonales, de la imagen de sí mismo y de los afectos, con una impulsividad marcada” (APA, 2014, p. 663), el cual debe manifestarse en al menos cinco de las siguientes ítems:

-Esfuerzos intensos para evitar un abandono real o imaginado.
-Relaciones interpersonales que suelen ser inestables e intensas caracterizadas por la oscilación entre la idealización y la devaluación.
-Alteración de la identidad con una autoimagen o sentido del yo marcadamente inestable.
-Impulsividad en al menos dos áreas potencialmente autolesivas (gasto excesivo, sexo, abuso de sustancias, atracones de comida).
-Comportamientos, actitudes o amenazas constantes de suicidio o automutilación.
-Inestabilidad afectiva debido a una notable reactividad del estado de ánimo (episodios de intensa disforia, irritabilidad o ansiedad que suelen durar unas horas y raramente más de unos días).
-Sensaciones crónicas de vacío.
-Ira inapropiada e intensa o dificultad para controlarla.
-Ideación paranoide transitoria relacionada con el estrés o síntomas disociativos graves.

Este patrón se caracteriza por su rigidez, su estabilidad a lo largo del tiempo y su presencia en diversas situaciones personales y sociales, generando malestar clínicamente significativo o un deterioro en áreas importantes del funcionamiento, como la social o laboral. Generalmente, su inicio se sitúa en la adolescencia o en los primeros años de la adultez y el trastorno no se atribuye a los efectos de una sustancia ni a otra condición médica.

El eje 3 de la quinta edición del DSM no es abordado en tanto, como expresan Bernardi (2010) y Gutiérrez & Villar (2014) apenas ha iniciado su proceso de validación y puede ser

considerado como una propuesta demasiado compleja, prematura e insuficientemente testeada como para aplicarla en la práctica clínica y por ende, como para considerarlo en el presente trabajo.

Si bien el DSM-5 contempla la posibilidad de diagnosticar este trastorno en adolescentes, o como específica el manual, en personas menores de 18 años, establece que se debe diferenciar entre tener TLP y transitar las vicisitudes de esta etapa (APA, 2014). Las manifestaciones del cuadro límite deben persistir durante al menos un año, y es necesario diferenciarlo de los problemas de identidad que un adolescente pueda transitar ya que estos problemas pueden implicar conductas o manifestaciones como inestabilidad emocional, dilemas existenciales, incertidumbre, presiones sociales y elecciones que provocan ansiedad y conflictos, que, aunque puedan parecer propias del TLP, forman parte del desarrollo del adolescente y no necesariamente constituyen un trastorno de la personalidad.

Por otro lado, existe otra postura anglosajona desarrollada por el psiquiatra y psicoanalista austríaco, con formación en Chile y Estados Unidos, Otto Kernberg (1987, 1993), en la cual refiere a la organización límite de la personalidad. Mientras el eje 2 del DSM-5 se basa en criterios categoriales, Kernberg propone una clasificación que combina tanto criterios categoriales como dimensionales, abordando la descripción clínica de los trastornos, su valoración a través de una entrevista y una formulación de tratamiento.

En el presente trabajo se abordan los elementos que definen a la organización límite de la personalidad a través de un análisis estructural llevado a cabo en la entrevista estructural definida por Kernberg (1987). El autor retoma el concepto clásico de estructura de Freud en el cual refiere a las instancias psíquicas del ello, yo y superyó, incorporando también desde la psicología del yo los aportes de análisis estructural de los autores Hartmann, Rapaport y Gill, quienes entienden a este análisis como el estudio del conjunto de componentes organizados entre sí de forma estable (el yo, el ello, el superyó, las funciones cognitivas, afectivas y defensivas) e incorpora la teoría de las relaciones objetales (cómo el sujeto internaliza los objetos y su relación con ellos), para proponer “la existencia de tres organizaciones estructurales amplias” (Kernberg, 1987, p. 3). De esta forma, plantea un continuo (no equivale a más o menos sufrimiento) que va desde los trastornos graves como la organización psicótica de la personalidad, hacia los trastornos menos graves, que para Kernberg corresponden a las organizaciones neuróticas, considerando a lo límite como una organización intermedia. Para poder identificarlas, plantea tres elementos que se deben considerar: la construcción del Yo, el juicio de realidad y los mecanismos de defensa.

Respecto a la construcción del Yo, Kernberg (1987), entiende que en el sujeto borderline el Yo no se encuentra integrado, como sí sucede en la neurosis, sin embargo, “hay suficiente diferenciación de las representaciones del sí mismo y de las representaciones de los objetos para permitir el mantenimiento de las fronteras del yo” (p. 10) a diferencia de la psicosis donde el yo está escindido. Al no estar completamente integrado, el sujeto busca de forma constante completarlo a través de un otro con la consecuente angustia de separación.

Kernberg (1987) menciona que puede observarse el síndrome de difusión de identidad: las representaciones de sí y de los otros significantes permanecen como múltiples y contradictorias ya que las imágenes buenas y malas no se logran integrar, y no hay una continuidad temporal lo que impide realizar una descripción breve y coherente de sí y de las personas importantes de su vida. Esta falla en la integración se refleja en la calidad de las relaciones objetales, las cuales resultan inestables, caóticas o empobrecidas. En palabras del autor: “Se refleja en la experiencia subjetiva de vacío crónico, autopercepciones contradictorias, conducta contradictoria que no puede integrarse a una forma emocionalmente significativa, y percepciones huecas, insípidas y empobrecidas de los demás” (p. 9). Mientras que en la neurosis la experiencia de sí mismo suele mantenerse consistente a lo largo del tiempo, incluso en diferentes contextos y relaciones, en la organización límite esta continuidad se pierde.

Continuando con el juicio de realidad, este se encuentra conservado ya que puede diferenciar el Yo del no Yo, la fantasía de la realidad y por ende, los estímulos que tienen orígen intrapsíquico de aquellos de origen externo, así como mantener empatía con criterios sociales ordinarios de lo que es la realidad, dentro de una cultura. La conservación del juicio de realidad puede funcionar como un criterio importante para el diagnóstico diferencial entre la organización borderline de la psicótica, sin embargo, en situaciones de mucho estrés, pueden suceder modificaciones transitorias: “pueden sufrir episodios psicóticos pasajeros cuando se encuentran en situaciones de gran tensión o bajo los efectos del alcohol o las drogas” (Kernberg, 1993, p. 20).

Finalmente, en relación a los mecanismos de defensa, Kernberg expresa que, si bien el sujeto borderline puede presentar mecanismos de defensa avanzados, estos son pocos, siendo en su mayoría mecanismos primitivos centrados en la escisión, a diferencia del caso de la neurosis en la que el mecanismo fundante es la represión. “La escisión y otros mecanismos relacionados protegen al yo de conflictos mediante la disociación o manteniendo activamente aparte las experiencias contradictorias del sí mismo y de los demás significantes” (Kernberg, 1987, p. 12). Según el autor, la división de los objetos

externos en completamente buenos o completamente malos, sería la manifestación más clara de la escisión pudiendo pasar bruscamente de una idealización a una devaluación. Esta misma oscilación también se observa en la forma en que el sujeto se percibe a sí mismo, alternando de forma repetitiva entre conceptos contradictorios.

Kernberg (1987) afirma que la identificación de los mecanismos de defensa que operan y el grado de integración del yo, funcionan como criterios para realizar un diagnóstico diferencial de la organización límite de la personalidad respecto a la organización neurótica. Por otro lado, menciona las manifestaciones inespecíficas de debilidad yoica que se encuentran presente en los sujetos borderline como la falta de tolerancia a la ansiedad, la falta de control de impulsos, siendo muy común autolesiones y heteroagresiones, y el insuficiente desarrollo de los canales de sublimación.

Si bien el autor no se centra específicamente en la patología límite durante la adolescencia, advierte sobre la importancia de realizar un diagnóstico diferencial en esta etapa. En este sentido, señala que el enfoque estructural del diagnóstico puede ser de gran utilidad, aunque reconoce que ciertos "rasgos" propios de la adolescencia pueden dificultar la diferenciación. Por ejemplo, menciona que la ansiedad o la depresión pueden afectar el funcionamiento del adolescente en distintos ámbitos —como el hogar, la escuela o las relaciones con sus pares— de manera tal que “puede parecerse al colapso social más grave típico de los trastornos límite” (Kernberg, 1987, p. 46). Asimismo, advierte que la tendencia del adolescente a atravesar crisis de identidad, alternando rápidamente entre distintas identificaciones, ideologías o grupos sociales, puede confundirse con el síndrome de difusión de identidad característico de la organización límite. Del mismo modo, los conflictos frecuentes con figuras parentales, hermanos o autoridades pueden ser interpretados erróneamente como indicadores patológicos, cuando en realidad, en sujetos no estructurados como borderline, pueden simplemente reflejar la coexistencia de necesidades de dependencia y rebeldía propias de la adolescencia. El autor advierte que estas situaciones conflictivas pueden “activar el potencial para las operaciones defensivas primitivas” (Kernberg, 1987, p. 47), lo que aumenta la complejidad del diagnóstico. Por ello, enfatiza la necesidad de un análisis clínico cuidadoso que permita distinguir entre manifestaciones transitorias propias del desarrollo adolescente y configuraciones estructurales patológicas más estables.

Respecto al enfoque de Kernberg y otros, como el del DSM 5, Bedin & Röhnelt (2010) señalan que tienden a caracterizar categóricamente esta patología límite en la adolescencia, mientras que otros autores prefieren describir estas situaciones como estados u

organizaciones menos rígidas, cuya evolución dependerá tanto del contexto como de la trayectoria del sujeto, un ejemplo de ello es dentro de la línea francesa, en la cual se aborda la patología límite bajo la noción de estados límites, siendo el psicoanalista francés André Green uno de sus principales referentes.

Más Allá de lo Categorial: Abordajes Diferentes de Lo Límite

Como expresa Singer (2019), Green no concibe los estados límites como una categoría nosográfica cerrada que se opone a otras, sino como "agrupamientos clínicos de figuras complejas y heterogéneas que participan en distinta medida de otros cuadros" (p. 228), pero que comparten un modo de funcionamiento psíquico característico. Este funcionamiento psíquico, según explica Singer (2019) siguiendo a Green, se configura a partir de un yo que no logra sostener un conflicto intrapsíquico. Aquello que resulta intolerable para el aparato psíquico es expulsado, por obra del clivaje, sin posibilidad de ser representado ni tramitado simbólicamente. Lo irrepresentable, en consecuencia, se inscribe en lo real del cuerpo o del acto. Green (1990) denomina eyección a esta figura que se produce por fuera de la inscripción psíquica manifestándose mediante la acción o la somatización. Es así que, uno de los aspectos centrales de los estados límites, es el déficit en la capacidad simbólica primando el acto y la descarga por sobre la posibilidad de procesar simbólicamente estímulos vividos como intolerables. "Los actos ya no tienen el poder de transformar la realidad" (Green, 1990, p. 78), en el mejor de los casos, pueden tener una función de comunicación pero en su mayoría tienen como función aliviar a la psique.

Al igual que Kernberg, Green (1990) destaca que los mecanismos de defensa en los estados límites son arcaicos, siendo el clivaje el principal "la identificación proyectiva e introyectiva, la negación, la idealización, la omnipotencia, la defensa maníaca, son secundarias respecto de la escisión" (p. 60). El autor considera que la escisión es una reacción básica proveniente de la actitud de la figura materna que puede ser doble: por un lado, la falta de fusión por parte de la madre[3], con la consecuencia de que en la experiencia del encuentro, el niño se enfrenta con un pecho en blanco y por otro lado, puede deberse a un exceso de fusión si la madre no renuncia, en aras del crecimiento de su hijo, a la indiscriminación. La separación entre el niño y el pecho, dependerá de un doble consentimiento entre figura materna e hijo "con referencia a un tercero potencial -el padre- que está presente desde el comienzo en la psique de la madre" (Green, 1990, p. 109).

[3] Si bien en ocasiones se utiliza el término "madre", este debe entenderse como referente a la función materna, pudiendo ser ejercida por cualquier figura significativa que cumpla dicho rol, y no necesariamente por la madre biológica

Prieto (2003) retoma a Green y señala que, con frecuencia, durante la etapa de individuación-separación, la figura materna no ha sido lo suficientemente buena en términos de gratificación y contención como para posibilitar la estructuración del aparato psíquico del hijo, lo que impide la separación del objeto primario. En otros casos, la madre puede haber evitado toda frustración, dificultando la instauración progresiva del principio de realidad y de las representaciones objetales. En consecuencia, se manifiesta en estos pacientes una carencia en la constitución de objetos transicionales que permitirían la internalización gradual del objeto. Esta falla en la construcción psíquica los torna incapaces de tolerar las ausencias sin experimentar un sentimiento de pérdida profundo.

Por lo tanto, Green (1990) expresa la teoría de que el déficit en la simbolización se vincularía con las relaciones tempranas y con la imposibilidad de construir la ausencia, ya mencionada. En estos sujetos se presenta una problemática central en la cual la organización edípica es bitriangular, es decir, tanto madre como padre se encuentran representados y diferenciados, no por sexo ni función, sino por dos criterios: lo bueno y lo malo y por la ausencia o pérdida en contraposición con la presencia dominadora. El objeto malo, que genera la angustia de intrusión, por su constante presencia dominadora, no permite ser pensado. Esta presencia intrusiva “moviliza una contrainvestidura permanente para luchar contra esta efracción, ella agota los recursos del yo” (Green, 1990, p. 63). El objeto bueno, al estar ausente o presente por períodos breves, no puede ser formado como presencia imaginaria. Si se presentara durante un tiempo prolongado, sería desplazado por el objeto malo. Por otro lado, si este último se ausentara del espacio psíquico, dicho espacio quedaría despoblado, ya que puede ser ocupado por el objeto bueno de forma temporal. El sujeto, entonces, idealiza al objeto inasequible, desconociendo de forma activa el resentimiento que genera su indisponibilidad, al mismo tiempo que se ve perseguido por el objeto malo, desconociendo el apego que la situación implica. “Es una triangulación fundada en una relación entre el sujeto y dos objetos simétricamente opuestos que no son sino uno, de allí la expresión bitriangulación” (Green, 1990, p. 63). Al no poder realizar una integración de objeto, se genera una vivencia de vacío. A su vez, las relaciones del sujeto se constituirán, en su mayoría, como vínculos atravesados solo por el amor o el odio, a la vez que requerirá del funcionamiento mental de un otro para poder continuar su existencia ya que, como Prieto (2004) expresa, el no poder construir la ausencia del objeto, provoca un trastorno del pensamiento al quedar este último empobrecido y alterado.

En esta misma línea, Luis Hornstein (s/f) introduce el concepto de “*patologías del desvalimiento"* (p. 1), también denominadas “*patologías del ser”* (p. 12) según Untoiglich (2009). Hornstein, psicoanalista argentino de orientación post-freudiana, retoma aportes

fundamentales de autores como Green y Winnicott. Como se verá, el autor coincide en varios puntos con las formulaciones de Green, entre ellos, su propuesta de designar patologías del desvalimiento a ciertos cuadros clínicos que, al igual que los descritos por Green (1990) y retomados por Singer (2019), se apartan de las clasificaciones nosográficas tradicionales, como la neurosis, la psicosis y la perversión. Expresa que muestran un sufrimiento ligado a carencias afectivas tempranas, fallas en la función materna y en la constitución narcisista, reflexionando sobre la función del otro en la estructuración psíquica, la fragilidad del yo y el lugar del sujeto en una cultura marcada por el consumo, la inmediatez y la falta de sostén simbólico.

Hornstein (s/f) plantea que las patologías del desvalimiento se manifiestan a través de actuaciones impulsivas, sensación de vacío, angustia masiva, conductas autodestructivas o de riesgo, déficit en la capacidad de mentalización, dependencia del otro y dificultad para tolerar la ausencia. Estas patologías pueden tener diferentes orígenes, por un lado, el desvalimiento puede responder a fallas estructurales en la constitución psíquica, producto de carencias tempranas en los vínculos afectivos y en los procesos de identificación; por otro lado, el sufrimiento psíquico puede surgir a partir de circunstancias ocasionales como duelos o traumas actuales que sacuden de forma momentánea al psiquismo. En ambos casos, la dificultad aparece cuando estas experiencias son deshistorizantes al hacer tambalear los vínculos, identidades y proyectos, generando sentimientos de vacío, angustia difusa, desesperanza y una sensación general de desvalimiento.

El autor utiliza el concepto de “desvalimiento” no solo como un estado original del infante (como lo planteó Freud), sino como un modo de estructuración del psiquismo cuando fallan las condiciones necesarias para la constitución subjetiva. Al igual que Green, le otorga especial importancia a los primeros años de vida del sujeto pero recalca que esto no supone un determinismo fatalista. Lo que subraya de esta trama relacional es que a partir de este vínculo se generan funciones psíquicas, entre ellas, la mentalización, la cual es la función reguladora preconsciente que proporciona una capacidad representacional y depende de la internalización de los otros significativos. Si las figuras primordiales no pueden metabolizar la experiencia mental del niño lo deprivan de los cimientos necesarios para llegar a construir un mundo representacional. En el desvalimiento el sujeto no logra construir una historia identificatoria sólida, lo que deja un vacío del espacio interno. “Prevalece un yo frágil, “avasallado” por las otras instancias” (p. 5). Esto genera angustia masiva, relaciones inestables y síntomas diversos. Predominan los procesos primarios en el pensamiento y mecanismos de defensa primitivos ya mencionados por Kernberg y Green, defensas que se expresarán por la vía del cuerpo y la acción como las adicciones y somatizaciones. Se trata

de un yo debilitado que no tiene la solidez suficiente para enfrentar las demandas internas y externas, con poca capacidad de simbolización, lo que lleva al riesgo de quedar desbordado por lo traumático.

En continuidad con estas miradas, la psicoanalista uruguaya, Flora Singer (2019), advierte que muchos cuadros que hoy se diagnostican como “límites” pueden, en realidad, no ser estructuras patológicas estables, sino respuestas regresivas y temporales frente a un exceso de excitación que el psiquismo no logra procesar. Plantea que no siempre es posible trazar una línea clara entre lo que constituye una estructura limítrofe, que implica un modo relativamente estable y organizado de funcionamiento psíquico, con características particulares, de lo que son los procesos limítrofes, siendo estos últimos algo más transitorio, dinámico y que puede aparecer en una persona sin una estructura límite, como una crisis o desborde puntual. Es una especie de zona gris, donde los síntomas pueden parecerse, pero su origen, duración y profundidad son distintos.

En este sentido, Singer (2019) ha señalado que debemos otorgarle un lugar a los procesos críticos temporales:

> La clínica de los casos límites, por la diversidad de figuras que la integran, es una clínica que por excelencia interroga los límites estáticos, generales de la estructura y dichos límites se conciben menos como una zona de inclusión-exclusión, que como una zona de dispersión. (p. 255)

Por lo tanto, el paradigma freudiano de la neurosis y la lógica clásica que se basa en el principio de identidad y no contradicción resultan insuficientes. (Singer, 2019)

A partir del recorrido realizado, es posible advertir que la patología límite ha sido conceptualizada desde diversas perspectivas teóricas y diagnósticas, cada una con sus propios énfasis y criterios diferenciales. No obstante, en todas ellas se destacan ciertos elementos comunes que permiten delinear sus principales características clínicas: impulsividad y pasajes al acto, déficit simbólico o elaborativo, inestabilidad afectiva, idealización y devaluación del objeto, relaciones interpersonales intensas y conflictivas, vivencias persistentes de vacío, y la utilización predominante de mecanismos de defensa primitivos. Ahora bien, ¿qué ocurre cuando estas manifestaciones aparecen durante la adolescencia? ¿Su sola presencia implica necesariamente una patología límite? Estas preguntas resultan fundamentales si se considera la especificidad de esta etapa del desarrollo.

Relecturas de lo Límite y de las Conductas de Riesgo

Autores ya mencionados, como Green, Hornstein y Singer, proponen lecturas más complejas y menos rígidas sobre lo límite y abren el camino hacia miradas que contemplan la singularidad del sujeto y el entramado relacional e histórico en el que se inscribe su padecimiento. En continuidad con esta perspectiva, y profundizando la crítica al modelo diagnóstico tradicional, Untoiglich (2009) señala que el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales fue concebido con el objetivo de ofrecer un lenguaje común entre profesionales de distintas disciplinas, posibilitando así “una lectura objetiva y ordenada de la realidad” (p. 5). Sin embargo, cabe preguntarse si tal objetividad es realmente alcanzable cuando se trata de procesos psíquicos. La autora advierte que ciertos rasgos o modos de ser pueden convertirse en cuadros clínicos a ser combatidos, lo cual plantea riesgos importantes, especialmente en sujetos que aún se encuentran en proceso de constitución subjetiva, como los adolescentes. Dado que la personalidad del adolescente aún se encuentra en proceso de formación y se ve profundamente atravesada por el contexto en el que se desarrolla, algunos autores, como Bedin Jordão & Röhnelt Ramires (2010), advierten que aplicar categorías como estructura o trastorno de personalidad en esta etapa puede resultar apresurado o inadecuado.

Asimismo, es importante no olvidarse el lugar que el manual ocupa en la lógica del mercado de los psicofármacos, al igual que en la patologización de ciertos procesos, modos de ser, comportamientos o vivencias esperables del sujeto, en donde los diagnósticos pueden funcionar como puertas de entrada a tratamientos estandarizados. El DSM propone criterios diagnósticos rígidos, suponiendo que estos son aplicables de manera universal, sin contemplar las variaciones culturales, sociales o incluso históricas de los sujetos. De este modo, tiende a patologizar todo aquello que se aparta de una supuesta norma cuantitativa o cualitativa, sin atender a las singularidades del sufrimiento.

En contraposición, autores del campo del psicoanálisis contemporáneo como Hornstein (s.f), Kaës (1993), Singer (2019) y Untoiglich (2009), sostienen que los procesos psíquicos no pueden reducirse a criterios objetivos y universales, ya que se constituyen en relación con el otro y dentro de un contexto particular. Esta perspectiva rechaza la idea de que los procesos psíquicos siguen un curso único, biológicamente determinado y universal, y reivindica una lectura subjetiva del malestar, especialmente en momentos vitales como la adolescencia.

Siguiendo con esta línea, Martina Fernández (2014) realiza una relectura de las conductas de riesgo presentes en la adolescencia, apoyándose en la orientación psicoanalítica lacaniana de Philippe Lacadée. Señala que, el adolescente al enfrentarse a lo real, es decir, al cuerpo sexuado, al deseo, el goce, se desarma el orden simbólico infantil con el que el sujeto organizaba su experiencia. Esta pérdida de referencias simbólicas genera desorientación, vacilación y angustia porque escapa a los recursos simbólicos que el sujeto tenía disponibles hasta ese momento. Cuando no es posible poner en palabras ese malestar, el adolescente lo actúa. Lacadée llama a las conductas de riesgo “pantomimas”, entendiéndolas como representaciones en acto de un conflicto interno profundo.

En una línea complementaria, Le Breton (2003) sostiene que las conductas de riesgo pueden leerse como formas simbólicas de construir una identidad, enfrentar límites sociales e individuales y dar sentido al sufrimiento. Lejos de expresar un deseo directo de morir, funcionan como ritos de elaboración de sentido: permiten al joven explorar su valor personal o lidiar con el temor a la insignificancia. El autor indica que es una forma ambivalente de mostrar su sufrimiento y hacer un llamado de atención a quienes ocupan un lugar significativo en su mundo afectivo o pueden ser también una forma de resistencia y de intento de reinserción subjetiva en el mundo. En resumen, estas conductas expresan la búsqueda de sentido, identidad y reconocimiento, hacen visible tanto la vulnerabilidad del sujeto como su necesidad de ser escuchado y validado por los otros.

Cuando el Malestar Interpela: Límites Difusos en la Adolescencia

Debido a la complejidad de esta etapa vital, en la que pueden observarse manifestaciones que a simple vista parecen patológicas pero que, en realidad, pueden ser propias del proceso adolescente, diversos autores han elaborado teorizaciones que buscan comprender estas expresiones sin caer en una lógica patologizante. Tal es el caso del “síndrome de la adolescencia normal” (p. 35), propuesto por Aberastury & Knobel (1998), o de los planteos de Bedin Jordão & Röhnelt Ramires (2010), Fernández (2014), Fragola (2009) y Rassial (2001) quienes coinciden en señalar que la adolescencia constituye una crisis o situación límite en sí misma, producto de los múltiples procesos psíquicos que se ponen en juego.

En una línea similar, Nasio (2010) propone que sucede una “neurosis sana” (p. 22) propia de la adolescencia. Esta neurosis, común a todos los sujetos, implicaría una reedición del complejo de Edipo y la presenta como una condición necesaria para la constitución subjetiva. Es considerada “sana” porque tiende a disiparse con el tiempo a medida que el yo se consolida, y la define como resultado de la dificultad del yo inmaduro del adolescente para conciliar las exigencias pulsionales de su cuerpo y las exigencias sociales, provenientes de los

padres, de los pares y de los valores culturales, exigencias que introyecta y conforman la voz del superyó. De esta forma, experimenta sentimientos contradictorios respecto a sí mismo y a los otros que se manifiestan en reacciones desconcertantes. Sentimientos, palabras, comportamientos impulsivos que generan insatisfacción y conflictos, fácilmente confundibles con síntomas propios de cuadros límites. Sin embargo, estas manifestaciones, aunque inquietantes, forman parte del devenir adolescente, pero contribuyen a que los límites entre lo normal o esperable y lo patológico o no esperado, se vuelvan difusos.

No obstante, si bien ciertas conductas o emociones que son signos de alerta en otras etapas deben ser consideradas como sanas en la adolescencia, esto no implica desconocer que también pueden presentarse comportamientos que efectivamente expresan un sufrimiento psíquico significativo. En este sentido, Nasio (2010) advierte que el grado e intensidad del sufrimiento en la adolescencia puede variar, y con ello también sus formas de manifestación. Plantea una diferenciación que ayuda a comprender cuándo se trata de un malestar que es esperable y propio del proceso adolescente y cuándo podría estar en juego la estabilidad psíquica del sujeto.

En los casos en que el sufrimiento es más intenso, pueden presentarse conductas peligrosas como la poliadicción, el consumo de drogas duras, actos delictivos, la anorexia, la bulimia, que funcionan como una puesta en acto de un dolor psíquico inconsciente que no logra ser representado ni puede ser verbalizado, por lo que se expresa a través de comportamientos impulsivos, riesgosos y repetitivos, las llamadas conductas de riesgo mencionadas anteriormente. Nasio (2010) señala que esta crueldad dirigida hacia uno mismo y/o hacia los otros, suele encubrir una forma particular de depresión, denominada depresión hostil. A diferencia de la depresión clásica, esta no se manifiesta mediante tristeza o abatimiento, sino que se expresa a través de la amargura, el despecho y la violencia. El autor menciona que, en algunos casos, el sufrimiento puede alcanzar niveles extremos, dando lugar a perturbaciones mentales severas que afectan profundamente el funcionamiento del sujeto, y pueden conducir a la desescolarización y a la marginación. Estas formas de padecimiento evidencian que no todos los adolescentes pueden tramitar del mismo modo el impacto de los duelos y las resignificaciones de la adolescencia.

En continuidad con lo anterior, Millon & Davis (2000) y Monzón-Reviejo & Fernández-Guerrero (2019) advierten que cuando las manifestaciones en la adolescencia se presentan de manera persistente, carecen de flexibilidad, resultan desadaptativas y afectan múltiples áreas del funcionamiento, pueden ser indicios de un posible cuadro límite. Un ejemplo de ello es la impulsividad, que, según Monzón-Reviejo & Fernández-Guerrero (2019), constituye una modalidad de expresión frecuente frente al conflicto y la angustia durante esta

etapa del desarrollo, sin embargo, cuando se manifiesta de forma moderada, puntual, puede entenderse como parte del proceso evolutivo propio de la adolescencia. Por el contrario, la impulsividad intensa, descontrolada y constante constituye un signo clínico a considerar. De forma similar, en situaciones de estrés o malestar intenso, es esperable que los adolescentes recurran ocasionalmente a mecanismos defensivos más primitivos. Empero, la diferencia fundamental radica en el carácter transitorio, trivial y moderado. Es decir, aunque estas manifestaciones pueden adquirir una intensidad considerable, no alcanzan el nivel de rigidez, duración ni desorganización que caracteriza a los cuadros límite.

Por lo tanto, es esencial reconocer que, si bien algunos jóvenes atraviesan los procesos de la adolescencia con mayor dificultad, es el carácter transitorio y breve de las conductas que presentan lo que permite distinguirlas como parte inherente de esta etapa, a diferencia de aquellas expresiones que, por su continuidad en el tiempo e intensidad, podrían indicar que la estabilidad subjetiva se encuentra en riesgo.

Reflexiones Finales

> “Enfrentamos el dilema de definir lo normal como calmo y traducir toda transgresión como patología” (Viñar, 2013, p.20)

El presente trabajo ha abordado dos temáticas centrales: la adolescencia y “lo límite”, así como el encuentro entre ambas, poniendo de relieve su complejidad y las líneas difusas que existen entre lo normal y lo patológico.

Si bien a lo largo del escrito se ha trabajado mayormente bajo el término “límite”, esta entidad ha recibido diversos nombres a lo largo de la historia, siendo “borderline” o “fronterizo” algunas de las denominaciones más actuales. La variedad de denominaciones que ha recibido a lo largo del tiempo, así como la ausencia de un consenso definitivo respecto a su definición dan cuenta de un recorrido conceptual inestable, atravesado por múltiples disputas teóricas y clínicas. Lo que permanece como denominador común en muchas de estas posturas (en este trabajo han sido representadas desde el DSM-5 y Otto Kernberg) es una lógica dicotómica que sitúa al sujeto en la frontera entre lo neurótico y lo psicótico, relegándolo a una zona intermedia indefinida. Frente a dichos posicionamientos, este trabajo ha tenido por objetivo mostrar otras perspectivas, como las de Green, Hornstein y Singer, que permiten pensar al psiquismo desde una lógica no binaria, abriendo espacio a una comprensión más compleja, dinámica y situada del sufrimiento psíquico.

Desde esta mirada, se enfatiza la idea de que el sufrimiento forma parte de la vida. No se trata de patologizar aquellas conductas o emociones que expresan los movimientos psíquicos y los duelos propios de la adolescencia, sino de entenderlos como parte constitutiva del proceso subjetivo. Se propone, entonces, una lectura que reconozca la existencia de un continuo entre lo sano y lo patológico. El malestar, en sí mismo, no debe entenderse como signo de enfermedad, sino como manifestación esperable de los procesos de transformación, separación y de elaboración de los duelos por los que transita el adolescente. En todo caso, lo verdaderamente llamativo sería la ausencia total de estas expresiones. No obstante, esto no implica desconocer que existen manifestaciones cuya intensidad, rigidez y persistencia comunican que la estabilidad psíquica del sujeto está en riesgo. En estos casos, es importante atender señales como los intentos de autoeliminación, el consumo problemático de sustancias o las conductas delictivas, ya que estas pueden ser indicadores de un padecimiento intenso.

Por otro lado, si bien hay elementos comunes a todas las adolescencias, como los son los cambios corporales que afectan tanto lo físico como lo psíquico, en la actualidad nos enfrentamos a nuevos elementos que complejizan su comprensión: la globalización, la

inmediatez, el individualismo, el cambio de referentes y las nuevas tecnologías. Estos elementos configuran nuevas formas de relacionarse con uno mismo y con los demás, nuevas exigencias, nuevos deseos y también nuevos modos de padecer. Por ello, resulta imprescindible pensar al sujeto en su contexto sociohistórico-cultural y no aislarlo de ese entramado. Incorporar este factor externo a la clínica es fundamental.

Los tiempos cambian, las subjetividades se transforman y, en consecuencia, la clínica se ve interpelada a desarrollar estrategias creativas y operativas que permitan intervenir en un escenario signado por la incertidumbre. En este contexto, el mundo adulto tiene una función ineludible: sostener, contener y ofrecer herramientas simbólicas que faciliten a los adolescentes transitar y resignificar estos procesos.

Otro aspecto relevante es considerar con qué recursos simbólicos cuenta el adolescente para hacer frente a estos desafíos. Su capacidad para mentalizar, simbolizar lo vivido y procesar lo que irrumpe como extraño dependerá, en gran medida, de su historia de identificaciones, del capital simbólico que haya podido construir y del sostén afectivo que lo acompañe. Tal como han señalado autores como Green y Hornstein, el desarrollo de la capacidad representacional está estrechamente ligado a las primeras experiencias vinculares, particularmente al vínculo materno. Por lo tanto, habrá sujetos que ingresen a la adolescencia con fallas en la capacidad de simbolización, lo cual dificulta la posibilidad de poner en palabras las emociones y transformaciones propias de esta etapa. Por ende, es imprescindible atender los recursos y herramientas psíquicas con las que cuenta el adolescente y acompañar el proceso de construcción de sentido, promoviendo la posibilidad de significar lo que aún no ha podido ser simbolizado, trazando puentes entre lo que se siente y las acciones que de ello derivan.

En continuidad con lo anterior, el acompañamiento de figuras significativas como pares, amigos, parejas y otros referentes, pueden ofrecer modelos identificatorios y sostén que contribuyan a amortiguar el impacto de los devenires propios de la adolescencia, así como de la inestabilidad contextual. Por ello, la clínica requiere contemplar tanto las condiciones actuales como los vínculos que el adolescente establece en su presente con la premisa de que “en la historia de un sujeto no todo es repetición o reedición, el psiquismo siempre está abierto a lo nuevo” (Lerner, 2008, p. 36).

En cuanto al diagnóstico, es necesario pensar su uso como herramienta orientadora y no como un rótulo cerrado. Diagnosticar debe ser una forma de acercarse al sufrimiento para comprenderlo, intervenir y acompañar, sin dejar de reconocer también los recursos y potencialidades del adolescente.

En suma, el campo de “lo límite” a menudo desafía las concepciones teóricas tradicionales, y comprender la adolescencia hoy implica abandonar miradas reduccionistas y asumir la complejidad de un sujeto que se construye entre duelos, vínculos y un entorno en constante transformación. Reconocer esta complejidad no solo enriquece la teoría, sino que también permite evitar diagnósticos apresurados: no todo malestar es patológico, ni toda conducta disruptiva es señal de un trastorno. A veces, es simplemente el modo en que un adolescente responde, con los recursos que tiene, a los desafíos de constituirse como sujeto.

Para finalizar, considero sumamente pertinente y precisa la reflexión de Sternbach (2008), quien plantea que al diagnosticar y ubicar al sujeto dentro de categorías de normalidad o patología, inevitablemente lo hacemos atravesados por nuestra propia subjetividad. En este sentido, nos invita a cuestionarnos: “¿será que nuestra perspectiva, aferrada a cánones identificatorios perimidos para las generaciones actuales, arroja del lado de lo patológico a aquello que simplemente sería un novedoso modo de la subjetividad?” (p. 54).

Referencias

Aberastury, A., & Knobel, M. (1998). *La adolescencia normal: Un enfoque psicoanalítico*. Paidós Educador.

American Psychiatric Association. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales: DSM-5* (5.ª ed.). Médica Panamericana.

Aryan, A. (2013). ¿Es posible establecer una psicopatología psicoanalítica de la adolescencia?: Problemas y planteos clínicos actuales. *Controversias en Psicoanálisis de Niños y Adolescentes*, (13), 76-88. https://www.controversiasonline.org.ar/wp-content/uploads/6.ARYAN_.pdf

Bauman, Z. (2002). *Modernidad líquida.* Fondo de Cultura Económica.

Bedin Jordão, A. & Röhnelt Ramires, V. R. (2010). Adolescência e organização de personalidade borderline: Caracterização dos vínculos afetivos. *Paidéia*, *20*(47), 421-430.

Bernardi, R. (2010). DSM-5, OPD-2 y PDM: Convergencias y divergencias entre los nuevos sistemas diagnósticos psiquiátrico y psicoanalíticos. *Revista de Psiquiatría del Uruguay*, *74*(2), 179–205. http://www.spu.org.uy/revista/dic2010/10_bernardi.pdf

Colegio de Psicoanalistas. (23 junio de 2023). *Yago Franco : Una nueva psicopatología de la vida cotidiana* [Video]. YouTube.https://www.youtube.com/watch?v=hgXZwOe69c0

Corona, F. & Peralta, E. (2011). Prevención de conductas de riesgo. *Revista Médica Clínica Las Condes*, *22*(1), 68-75. https://www.clinicalascondes.cl/Dev_CLC/media/Imagenes/PDF%20revista%20m%C3%A9dica/2011/1%20enero/8_Dra_Corona-10.pdf

Fainstein, A. (2013). Formas actuales del sufrimiento: Clínica, sociedad e instituciones psicoanalíticas. En H. Lerner (Comp.), *Los sufrimientos* (pp. 27-40). Psicolibro.

Fernandez Raone, M. (2014). *Adolescencia, consumo de sustancias y conductas de riesgo en un hospital especializado en drogadependencias y alcoholismo* [Conferencia]. IV Jornadas de Investigación y III Encuentro de Becarios de Investigación de la Facultad de Psicología, La Plata. http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/51531

Frágola, A. O. (2009). Vulnerabilidad adolescente y psicopatología de las adicciones: De las transferencias narcisistas a los circuitos cerebrales de refuerzo. *Psicoanálisis*:

Revista de la Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires, *31*(2/3), 337-359. https://www.psicoanalisisapdeba.org/wp-content/uploads/2018/06/Ortiz-Fragola.pdf

Green, A. (1990). *De locuras privadas*. Amorrortu.

Gutiérrez, S. (2014). El amanecer de la adolescencia: La adicción en la pubertad. *Controversias en Psicoanálisis de Niños y Adolescentes*, (15), 32-40. https://www.controversiasonline.org.ar/PDF/anio2014-n15/3.POSSE.pdf

Gutiérrez, F., & Vilar, A. (2014). DSM-V: Trastornos de la personalidad en el DSM-5. *Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace*, *27*(110), 49-52. https://www.psiquiatriapsicologia-dexeus.com/IMAGES_12/cuadernos-110.pdf

Hornstein, L. (s.f.). *Patologías del desvalimiento*. https://catedraedipica.wordpress.com/wp-content/uploads/2022/11/patologiasdeldesvalimiento.pdf

Kaës, R. (1993). *El aparato psíquico grupal: Contribuciones al estudio de los procesos psíquicos en los grupos*. Amorrortu.

Kancyper, L. (2003). *La confrontación generacional: Estudio psicoanalítico*. Lumen.

Kancyper, L. (2013). Adolescencia: El fin de la ingenuidad. *Querencia: Revista de Psicoanálisis*, (14), 45-55.https://revista.psico.edu.uy/querencia/article/view/158

Kernberg, O. F. (1987). *Trastornos graves de la personalidad*. Manual Moderno.

Kernberg, O.F. (1993). *Desórdenes fronterizos y narcisismo patológico*. Paidós.

Le Breton, D. (2003). *Adolescencia bajo riesgo: Cuerpo a cuerpo con el mundo.* Trilce.

Lerner, H. (2008). Adolescencia, trauma e identidad. En M. C. Rother Hornstein (Comp.), *Adolescencias: Trayectorias turbulentas* (2a. ed., pp. 27–50). Psicolibro.

Lerner, H. (2018) Adolescencias: Identidades agitadas. El tránsito adolescente y las conmociones subjetivas. *Controversias en Psicoanálisis de Niños y Adolescentes*, (22), 80-106.https://www.controversiasonline.org.ar/wp-content/uploads/22-LERNER-ES.pdf

Millon, T., & Davis, R. (2000). *Trastornos de la personalidad. Más allá del DSM IV.* Masson

Monzón-Reviejo, S., & Fernández-Guerrero, M.J. (2019). Guía para diferenciar la adolescencia normal de los adolescentes con trastorno límite de la personalidad. *Revista de Psicopatología y Salud Mental del Niño y del Adolescente*, (34), 47-58. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7993449

Muniz, A. (2013). Abordajes clínicos de las problemáticas actuales en la infancia. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, *3*(2), 135-154. https://revista.psico.edu.uy/index.php/revpsicologia/article/view/165

Nasio, J.-D. (2010). *¿Cómo actuar con un adolescente difícil?: Consejos para padres y profesionales.* Paidós.

Obiols, G., & Di Segni Obiols, S. (2006). *Adolescencia, posmodernidad y escuela*. Noveduc.

Prieto, G. (2004). Algunos lineamientos para pensar los trastornos fronterizos. *Itinerario*, (1), 1–9. https://itinerario.psico.edu.uy/revista%20anterior/Algunolineamientosparapensarlostrastornosfronterizos.htm

Rassial, J. J. (2001). *El sujeto en estado límite*. Nueva Visión.

Rojas. M.C. (2013). *Clínica de la adolescencia: Una perspectiva sociovincular* [Ponencia]. Jornada Anual de la Asociación Argentina de Psicología y Psicoterapia de Grupo, Buenos Aires.

Singer, F. (2019). *La teoría y su noche: Aportes epistemológicos para la investigación en psicoanálisis.* Psicolibros.

Sternbach, S. (2008). Adolescencias: Tiempo y cuerpo en la cultura actual. En M. C. Rother Hornstein (Comp.), *Adolescencias: Trayectorias turbulentas* (2a. ed., pp. 51–80). Psicolibro.

Sujoy, O. (2014). Riesgos actuales en las condiciones de producción de subjetividad en adolescentes. *Cuestiones de infancia*, *16*, 73-83. https://dspace.uces.edu.ar/jspui/bitstream/123456789/2529/1/Riesgos_Sujoy.pdf

Ungar, V. (2008). La tarea clínica con adolescentes hoy. En M. C. Rother Hornstein (Comp.), *Adolescencias: Trayectorias turbulentas* (2a. ed., pp. 81-98). Psicolibro.

Untoiglich, G. (2009). Patologías actuales en la infancia: El trabajo con los padres en la clínica con niños. *Revista on-line de AAPIPNA*, *1*(2). 1-17. https://aapipna.es/Revista-2/Articulo-de-Gisela-Untoiglich.pdf

Viñar, M. (2013). *Mundos adolescentes y vértigo civilizatorio*. Noveduc.