

LA ENTREVISTA CON ADOLESCENTES: ASPECTOS TEORICOS

Lic. Mariela Zachetti - Lic. Natalia Lempert - Lic. Virginia Gonzalez.

Generalmente la adolescencia es definida como una crisis vital, un momento de pasaje y de reorganización, que si bien comienza siendo un hecho biológico, se imbrinca con un tiempo de estructuración del aparato psíquico con la misma valía de la infancia, en el que serán puestos en duda y conmocionados las teorías infantiles, los sistemas de identificaciones, los objetos libidinales, los proyectos identificatorios, los ideales, etc. a partir de la irrupción de la genitalidad.

Siguiendo a Susana Quiroga (1999), desde un punto de vista cronológico, se divide a la adolescencia en tres fases según la lógica estructural del aparato psíquico, ellas son: *ADOLESCENCIA TEMPRANA – ADOLESCENCIA MEDIA – ADOLESCENCIA TARDIA.*

a) *ADOLESCENCIA TEMPRANA*

1. Prepubertad: 8 – 10 años
2. Pubertad: 10 – 14 años
3. Adolescencia temprana propiamente dicha: 13 – 15 años

Durante todo este período son esperables los cambios físicos y de conducta, el momento en que estos ocurran depende de factores genéticos pero existe una influencia recíproca entre lo psíquico, lo biológico y lo social que puede a su vez inhibir o apresurar los procesos fisiológicos.

La prepubertad incluye el crecimiento corporal y la puesta en marcha de las glándulas sexuales; se observa, en ambos sexos, un cambio de conducta centrado en el incremento a veces desordenado de la motricidad, como así también en el tipo de juego y en las verbalizaciones, los cuales se tiñen de un mayor contenido sexual. El proceso de crecimiento se inicia antes en las niñas generando un desnivel conductual entre ambos sexos, las niñas se muestran intrusivas, desenvueltas, envolventes, por lo que los varones se perciben como chiquilines, huidizos, inmaduros y se alejan y desprecian a las niñas como una forma de defensa.



Durante la pubertad los cambios corporales comienzan a hacerse visibles, aquí se produce el desarrollo de las características sexuales primarias (órganos sexuales masculinos y femeninos relacionados con la reproducción), y secundarias (aquello que da apariencia masculina o femenina).

Finalmente en la adolescencia temprana propiamente dicha los cambios corporales ya no son notorios desde el exterior... *“la apariencia corporal indica que aquel niño que era ha quedado transformado en adulto”*

b) ADOLESCENCIA MEDIA

Transcurre desde los 15 y 16 años hasta los 18 años, edad que coincide con el egreso del colegio secundario.

Si bien el primer tiempo de la adolescencia media opera como bisagra, donde es esperable el desafío a la autoridad de los adultos, el hacer lo contrario de lo que se les dice o enseña y el deseo de independencia de los padres a través de una conducta negativista; pronto la conducta comienza a ser más ordenada en relación a las normas, pero mientras eso no sucede son habituales manifestaciones que comprometen seriamente la integridad psíquica y física, por ejemplo: actuaciones sexuales prematuras, fugas del hogar, transgresión de pautas familiares, acciones riesgosas para demostrar poder, etc.

Luego el adolescente medio se caracterizará por terminar de estabilizar el proceso de crecimiento lo cual le permitirá salir en busca del otro mediante un proceso de desplazamientos de investiduras libidinales desde el propio cuerpo hacia el objeto, un objeto en el que se busca un vínculo de intimidad, al mismo tiempo que se auspician los vínculos de masa donde priman el amor, la identificación fraterna y la fidelidad a un líder idealizado.

Con la ruptura de los vínculos de masa proporcionados por la escuela secundaria, que le otorgaban pertenencia a la manera de un límite corporal y constituido como cuerpo social, el adolescente inicia su pasaje a la adolescencia tardía.



c) **ADOLECENCIA TARDIA**

Se extiende desde los 18 hasta los 28 años aproximadamente, aquí las problemáticas a resolver serán la inserción en el mundo vocacional y laboral y el encuentro con una pareja estable.

Las manifestaciones más frecuentes son:

1. Delimitación de subjetividades parentales y de “quién soy yo” como consecuencia del desasimio de la autoridad de los padres, más que como lucha generacional.
2. Deseo de vivienda independiente.
3. Deseo de independencia económica.
4. Deseo de constituir una pareja estable.
5. Logro de la orientación vocacional y/o laboral.

Entre los 18 y 21 años es esperable encontrar adolescentes con una gran conmoción y caos interno debido a un profundo sentimiento de soledad fundamentado en la pérdida del cuerpo institucional, lo que suele llevarlo a un estado depresivo que se manifiesta como desorientación y confusión, o su contrario, un adolescente ordenado y sobreadaptado en el cual parece no haber transcurrido el cambio.

Más tarde, entre los 21 y 24 años habrá una mayor posibilidad de reflexión y disminución del estado confusional, posibilitándose la inserción en nuevos grupos sociales y de trabajo, transitorios aún pero convocados en función de metas y tareas comunes.

Entre los 25 y 28 años se configura la entrada en la adultez y se propone como resolución “la capacidad de frustración para aceptar la caída de las ilusorias características de la adolescencia media (el ideal de justicia, de verdad, de amor)”

Teniendo en cuenta las categorías psicoanalíticas, S. Quiroga plantea que la adolescencia incluye el pasaje desde la endogamia, es decir desde los códigos de la intimidad familiar, hasta la exogamia o sea los códigos de la cultura; el logro de la madurez sexual, es decir la asimilación psíquica de los cambios morfológicos y fisiológicos que ocurren en el cuerpo y que incluye la madurez sexual genital y el estar apto para la conservación de la especie, el encuentro con el objeto heterosexual y el buen



desenlace del narcisismo positivo que permita el desplazamiento hacia la realización laboral y los intereses sociales.

Freud en “Metamorfosis de la pubertad” afirma que el trabajo psíquico central de este momento es “el desasimio de la autoridad de los progenitores”, es decir, de los sistemas de identificaciones y de vinculaciones con los objetos primarios, y por lo tanto el hallazgo de objeto exogámico; pero esto no es sin un complejo trabajo de desarmado de la organización psíquica infantil.

Con Peter Blos entendemos a la adolescencia como un segundo proceso de “individuación”, consistente en lograr la independencia de los objetos internalizados y de su temprana influencia formativa sobre el yo y el Super yo.

La primera individuación, dice Blos, habría facilitado la existencia del niño como entidad psicológica diferenciada gracias a la internalización y adquisición de representaciones de objeto, ganando espacio así la autonomía del yo, al mismo tiempo que disminuye la dependencia del medio se convirtieran en guardianes del sí mismo y protectores contra la angustia de abandono.

Paradójicamente, ese segundo proceso de individuación de la adolescencia, exige la capacidad de regresar para re trabajar aquellas tareas infantiles que han sido una carga demasiado pesada en la infancia; aquí, será nuevamente abordada por un yo que a través de los años ha adquirido las habilidades necesarias; es una “regresión al servicio del desarrollo” dice Blos, que promueve movimientos regresivos transitorios y exclusivos de esta fase de la vida.

Pero este segundo proceso de individuación, no es sin un arduo trabajo psíquico, que es operado mediante mecanismos regresivos “normales” al mismo tiempo que conlleva un intenso dolor psíquico.

Susana Quiroga, toma los conceptos trabajados por Blos en relación a la desinvertidura del vínculo con los padres, el hallazgo de objeto, la prevalencia del narcisismo y las defensas privilegiadas al mismo tiempo que continúa y profundiza en la teoría de los duelos.

El proceso de duelo y de desinvertidura, fue postulado como central por Aberastury y Knobel (1971) especificando que el adolescente se verá inmerso en tres duelos: 1) el



duelo por el cuerpo infantil; 2) el duelo por los padres infantiles; 3) el duelo por la identidad (bisexualidad)

Quiroga coincide con este planteo pero profundiza aún más en relación a los momentos del duelo y su proceso según la conceptualización freudiana de trabajo de duelo.

En este proceso habría tres momentos _

“ 1 - Un pronunciamiento por parte de la realidad, un juicio de existencia que dice que el objeto se ha perdido, seguido de un corte con la realidad de carácter defensivo que trae como consecuencia la escisión del yo (Freud 1940) como forma de mantener la ilusión de la presencia de objeto.

2 - Una sobreinvertidura de los recuerdos, de las representaciones y, por lo tanto, nostalgia y anhelo por los objetos perdidos.

3 – Proceso de desasimiento propiamente dicho “pieza por pieza”, teniendo en cuenta que la historia de la constitución de ese objeto y de ese yo, se realizó a través de sucesivas inscripciones, producto de sucesivos vínculos eróticos y hostiles, que el sujeto fue experimentando en relación con su propio cuerpo y con el contexto... cuando Freud dice desasimiento “pieza por pieza” alude a este trabajo de elaboración que implica la desinvertidura de una historia inscrita en el inconciente del sujeto.” (Quiroga 1999)

El primer momento, sería el propio de la adolescencia temprana, aquí irrumpe la pulsión genital que se manifiesta primero en forma de tensión sin posibilidad de descarga al mismo tiempo que coloca al aparato psíquico, desde el punto de vista económico, frente a una situación traumática.

La oleada de lo biológico es arrasadora y el yo conmovido no logra ligar la pulsión con nuevas representaciones lo cual genera temor al aniquilamiento y a la caída en aquella situación traumática.

La imposibilidad de integración entre pulsiones es característica de esta etapa lo cual se manifiesta por ejemplo: en la acción antisocial del adolescente (producto de transformaciones de la pulsión anal); las adicciones frecuentes (transformaciones de la pulsión oral); el “mal gusto” en las vestimentas, en la desorganización del deseo de exhibicionismo; en descargas afectivas, como el asco y la repugnancia (transformaciones de la pulsión oral y anal); en la furia (transformación anal); en la angustia (transformación



fálica); al mismo tiempo que las pulsiones sexuales parciales tienden a satisfacerse autónomamente (sadismo – masoquismo, exhibicionismo – voyeurismo, etc.) lo que demuestra el no encuentro del objeto exogámico a través del cual pueda acceder a un placer más integrado, pero el encuentro con el objeto comienza a tener resolución en la adolescencia media.

En esta primera etapa de la adolescencia hay un cuerpo devenido extraño, hay una nueva cenestesia y una nueva apariencia y señales provenientes de “ese” cuerpo que generan un malestar impreciso y difícilmente localizable que le imposibilita incorporarlo al conjunto de la vida mental y la representación de sí – mismo.

Ante estas fuerzas nuevas, le quedará el recurso de retraerse o incluirse, recurrir a la desmentida en aquellos momentos en que el temor al aniquilamiento y el arrasamiento del yo cobran vida.

Si lo pensamos en relación al primer momento del proceso de duelo, aquí ya ocurre la pérdida pero al mismo tiempo la negación frente a lo que se pierde y la desmentida frente a lo nuevo, es decir, ocurre la pérdida pero no está la capacidad estructural para significarla. Al desinvertirse los objetos que eran sostén, la angustia dominante tiene que ver con el temor a perder toda posibilidad de amor del objeto, someterse a este proceso supone un aparato capaz de tolerar un conflicto y en la adolescencia temprana lo que predomina es la recepción de estímulos traumáticos.

El segundo momento es quizás el más importante para la adolescencia media debido al tipo de dolor psíquico que se produce cuando la nostalgia por ese objeto ausente anhela la percepción del mismo y éste no aparece. Ahora, los padres no son aquellos que el adolescente necesita para su equilibrio narcisista, esto condiciona un estado de conflicto para el aparato psíquico que tiende a desmentirse manteniendo una intensa investidura de los recuerdos, pero dado a que éstos no son acordes a la realidad perceptual que se le impone al yo, la escisión va dando paso al conflicto psíquico, conflicto entre el deseo, derivado del empuje pulsional, y el examen que de la realidad hace el yo...

Por tal razón, dice Quiroga, “existen dos dolores psíquicos en juego: el primero se debe a que la realidad no consiente en satisfacer los anhelos que el yo desearía, el segundo está determinado por el desasimiento libidinal. El primero tiene que ver con el



deseo de mantener las ilusiones. El segundo deriva de que el sujeto está desinvirtiendo dichas ilusiones y este proceso se torna peligroso para el equilibrio del yo...” (Quiroga 1999)

Desde aquí, el adolescente se desplazará por estados afectivos que van desde el estado ilusorio de completud, característico del enamoramiento, a la desilusión por percibir que el amor no saldaría su estado de desamparo... aceptar la pérdida de las ilusiones supone tener un yo fortalecido, y estar acompañado por un contexto familiar que pueda soportar el desmantelamiento en que queda el aparato psíquico del adolescente ante la pérdida de las ilusiones... Lo que el adolescente suele sentir es que la vida ha perdido sentido, ya que al sentido se lo daban sus padres idealizados.

... La pregunta que surge es “quién soy” y “qué deseo” ya que “quién era yo” y “qué deseaba” pertenecían al patrimonio parental...

Con respecto al tercer punto, “desasimiento pieza por pieza” de acuerdo a los enunciados freudianos Quiroga realiza el siguiente análisis:

Por un lado, el retiro de investidura que supone el desasimiento, requerirá tanto tiempo y energía como huellas mnémicas se hallen registradas en la historia de la constitución del objeto y del yo, debido a que la representación – cosa inconciente se forma por las huellas mnémicas derivadas de la percepción del objeto... y de cada huella se deberá desanudar la libido...

Por otro lado, si entendemos junto a Freud que un sujeto coloca al otro en diferentes posiciones, de modelo, de ayudante, objeto y rival, de las que derivan diversos vínculos forjados en distintos momentos de la constitución de lo anímico, rescatamos que *al “duelo por los padres infantiles” lo podemos leer como el duelo por las distintas posiciones en que el adolescente coloca a sus padres y de los cuales derivan diversas representaciones que aparece o como recuerdos, o como productos de la fantasía; por ende, en lo que se refiere a la función paterna y materna, el “desasimiento pieza por pieza” implica un duelo por el modelo, por el rival, por el objeto y por el doble o ayudante que cada uno fue y es en distintos momentos. A esto hay que agregar dos nuevos trabajos: el duelo por la representación – yo y el duelo por el vínculo fraterno, que por desplazamiento pudo adquirir alguna posición que ocupaban los padres, además de las propias de la posición de hermano (rivalidad, identidad especular, celos, envidia, etc.)*



Las posiciones que fueron ocupando tanto el sujeto como el objeto en esta historia entramada de los vínculos están ligadas con diferentes deseos. “La relación del yo con el modelo tiene que ver con el deseo de ser, y en consecuencia, con la libido narcisista y el acceso a la posición de sujeto, mediante la identificación. La relación del yo con el ayudante tiene que ver con el deseo de perder y aniquilar. Toma al otro como un medio para un fin, no se le concede derecho al deseo, y suele relacionarse con “aquel que el yo fue” o “ lo que ha salido de sí”. La relación del yo con el rival tiene que ver con la pulsión de apoderamiento, con el deseo hostil de tener y dominar” (Quiroga 1999)

En cambio, en la relación del yo con el objeto predomina el amor, corresponde a la fase fálica y tiene que ver con el deseo libidinal de hacer, sobre todo de hacer un hijo a la madre para ambos sexos, aquí el sujeto se define por su actividad frente al objeto y por la identificación primaria con el modelo ideal.

A partir de aquí se discriminarán entonces dos tipos de desasimientos, de los vínculos de ser, de los vínculos de tener.

El duelo por los vínculos de ser llevará a nuevas identificaciones e investiduras narcisistas; en el duelo por la erogeneidad parcial, la representación yo – corporal y la identificación con una nueva imagen de sí, las identificaciones se apoyarán en la mirada. Desde el duelo por el complejo fraterno, las investiduras se dirigirán hacia la formación de vínculos grupales y sociales. Desde el duelo por la autoridad paterna infantil se transformará el Superyo arcaico en Superyo social y desde el duelo por el ideal paterno se forjarán nuevos ideales y valores culturales.

El duelo por los vínculos de tener incluye el duelo por los derivados del Complejo de Edipo, es decir, vínculos de amor y odio que se reeditan en la adolescencia, a los cuales el yo regresa y sobreinvierte para propiciar el proceso de desprendimiento. En este proceso, a diferencia del anterior, las investiduras se dirigen hacia el objeto, no hacia el yo, lo cual conduce al hallazgo de objeto heterosexual exogámico, luego de pasar por vínculos mediatizadores, de tipo narcisista y de investidura homosexual, que aparecen como precursores del hallazgo y que dan paso a transformaciones en los diferentes tipos de vínculos heterosexuales en la adolescencia media.



De este modo, el DUELO POR EL CUERPO (Aberastury y Knobel) queda transformado en un proceso de identificación con una nueva imagen de sí.

El DUELO POR LOS PADRES INFANTILES (Aberastury y Knobel) conduce a un proceso de desasimio que incluye: el desasimio de la autoridad y del ideal parental, y el desasimio de los vínculos objetales incestuosos de amor y odio de la fase edípica que incluye vínculos parentales y fraternos. La primer vertiente conduce al aparato psíquico a transformaciones en el yo, el Super yo y el Ideal del yo del adolescente, y la segunda, dirige el proceso de transformación al hallazgo de objeto heterosexual externo.

Y el DUELO POR LA IDENTIDAD INFANTIL (Aberastury y Knobel) se liga al anterior debido a que acercarse a un objeto heterosexual externo implica haber realizado un duelo por la bisexualidad.

Desde aquí, y a modo de conclusión, se infiere que el trabajo de duelo propio de la adolescencia conducirá a:

- Diferentes procesos identificatorios que permitirán construir una nueva imagen de sí, formar grupos sociales y forjar ideales y valores.
- Procesos de investidura de objeto heterosexual que concluirán en la elección de pareja, lo cual se consolida en la adolescencia tardía.
- La inserción laboral, que será la resultante de diferentes vínculos y fuentes pulsionales; una transformación de las pulsiones de autoconservación, de los vínculos homosexuales fraternos, especulares y de rivalidad, más un pasaje de la pasividad infantil dependiente de los padres, a la actividad, mediante una identificación con las figuras parentales. Procesamientos que concluyen recién en la adolescencia tardía; momento en el que se consolida lo que R. Rodolfo llama "PASAJE DEL JUGAR AL TRABAJAR" que no supone un simple desplazamiento, sino una lucha por conservar las raíces deseantes del jugar. Sólo así la categoría "trabajo" tendrá que ver con el sujeto, con la creatividad, con la posibilidad de utilización del proceso secundario, y del pensamiento abstracto al servicio de una tarea que no sea simple adaptación.



ADOLESCENCIA
TEMPRANA

- Cuerpo devenido “extraño” Investidura narcisista del cuerpo y el doble.
- Temor a la aniquilación del yo y caída en situación traumática
- Mecanismo de desmentida.
- Predominio del yo ideal

ADOLESCENCIA
MEDIA

- Desinvestidura de las representaciones de objeto edípicas
- Trabajo de duelo
- Trastocamiento de lo familiar en extraño.
- Temor a la pérdida de amor del objeto.
- Mecanismo de represión.
- Pensamiento abstracto.
- Mayor tolerancia al conflicto intrapsíquico.
- Ideal del yo grupal.

ADOLESCENCIA
TARDIA

- Elección de objeto exogámico.
- Sublimación de la libido homosexual.
- Temor a no encontrar un nuevo lugar.
- Sublimación e identificaciones secundarias.
- Predominio de pensamiento abstracto.
- Elección de profesión.
- Ideal del yo intrapsíquico.



El adolescente y la familia

Para la constitución del aparato psíquico en esencial la experiencia fundante de una función materna que se traduzca en soporte afectivo y continente y que libidinice e instale al hijo en el lugar de yo ideal, para que el niño realice la investidura narcisista del propio yo, a través de un “acto psíquico” por el cual tiene lugar el efecto de ligadura, que permite la identificación primaria con el otro (... constitución del yo); otro que se constituye para el yo como un lugar psíquico, el del modelo o ideal.

A partir de esta experiencia fundada con la madre se constituirán diferentes lugares psíquicos en relación con el otro, otro que se posicionará como modelo, ayudante, rival y objeto; estos lugares primero serán asumidos por la familia (vínculos primarios), y luego, por un proceso de desplazamiento y formaciones sustitutivas de esas figuras primarias se configurarán diversos tipos de representación – grupo y diferentes tipos de líder.

Desde diferentes líneas de estudio dentro de la teoría psicoanalítica, se hicieron aportes para comprender la problemática vincular entre el adolescente y sus padres; lo cierto es que así como el niño, el adolescente está en un proceso de crecimiento que supone una situación de dependencia psíquica en relación a las figuras parentales por lo que los conflictos con los padres incidirán significativamente en el proceso adolescente y se desarrollarán dramáticamente en el “aquí y ahora”, ya que no constituyen aún repeticiones de un pasado, sino movimientos estructurales movilizados en la actualidad.

El entrecruzamiento de la conflictiva adolescente con la edad media vivida por los padres empuja por un lado a los hijos a la necesidad de construir un futuro exogámico y al duelo por la dependencia y la protección parental, y por el otro, a los padres a enfrentar un duelo donde se pone en juego la renuncia de las propias ilusiones, el inevitable pasaje del tiempo, la angustia por lo vivido, lo vivido e imposible de realizar, lo muerto, lo imposible de recuperar.

Esta situación se procesará de acuerdo a las posibilidades psíquicas de salud – enfermedad y de elaboración de duelos y cambios que la familia haya construido en un pasado común.

El adolescente buscará, como recurso inevitable, el “no” como rebelión ante los progenitores, movimiento necesario para posibilitar la elaboración de este momento vital



que está sujeto también al tipo de elaboración que los padres realicen, lo cual dará lugar a una mejor o peor configuración psíquica definitiva de ese futuro adulto.

“La adolescencia de los hijos pone al descubierto las viejas fisuras del grupo familiar y trae consecuencias diversas, tales como la separación de la pareja, la aparición de enfermedades psíquicas o físicas graves y hasta la muerte de algún miembro. Intentos de suicidio, suicidios encubiertos, como los accidentes o traumatofilia, el abuso de drogas, son formas fallidas de manifestar la imposibilidad de elaborar el desprendimiento. Lo mismo puede decirse de la integración del adolescente a nuevos grupos exogámicos. El tipo de ideales del yo en los grupos que selecciona, nos orientan acerca de sus vínculos primarios” (Quiroga 1999)

Por otro lado, la adolescencia despierta ciertas fantasías en los padres que hacen al hijo adolescente depositario de afectos negativos, poco discriminados, conflictivos, segregativos. Esto constituiría la contrapartida de los juicios y afectos experimentados por los hijos acerca de la desidealización de los padres de la infancia.

Las fantasías más frecuentes son:

1. El hijo peligroso o en peligro.
2. El hijo sexuado.
3. El hijo envidiado, salvador o rival.
4. El hijo que abandona.

El hijo se puede tornar peligroso por ejemplo cuando comienza a querer opinar acerca de algunas actitudes o valores de los padres, la tolerancia de este hecho dependerá de las defensas que ésta familia pueda erigir: si la familia tiene características rígidas, percibirá al hijo como amenazante y podrá expulsarlo o querer doblegarlo. La expulsión le impide al adolescente la necesaria confrontación, y la doblegación sembrará la desconfianza y el temor hacia todo vínculo exterior.

En cuanto a la irrupción sexual, el adolescente provocará en los padres distintas reacciones, según su configuración previa; en la adolescencia temprana las protestas se centran en relación a la suciedad, desatención o encierro del adolescente, en la adolescencia media en la falta de cariño o respeto a sus padres y en la adolescencia tardía en el temor o deseo de la eterna dependencia.



Otra causa de trastorno en la familia es la competencia de los progenitores narcisistas con el adolescente del mismo sexo; esto supone una reacción envidiosa de los padres ante los cambios corporales del adolescente. Esto determina que los adolescentes sean mirados por los de afuera con atención como antes lo eran sus padres, lo cual provoca conflictos tanto fuera como dentro del grupo familiar.

Algunas veces, la adolescencia de los hijos suele desencadenar depresiones en los padres, esto se debe a que hay un progresivo retiro de la investidura de los hijos de los objetos incestuosos, y se manifiesta a través de enfermedades psicosomáticas, quiebras económicas, etc. pero siempre el hijo es el culposos.

Otros padres intentan retener al hijo a través de una oferta seductora de toda clase de concesiones, lo cual anula la rebelión necesaria para el desprendimiento, estos cuadros suelen conformar la llamada “adolescencia prolongada”.

Una función que deben cumplir los padres como forma transicional entre “largar” y “retener” es la de ofrecer iniciadores que de alguna manera son programados por los padres, pero ofrecidos como fuentes de diálogo, orientadores, etc., por ejemplo grupos de deportes, religiosos, etc., donde funcione un líder que pueda cumplir con ese rol.

Las familias desintegradas provocan procesos patológicos en la salida exogámica, obturaciones prematuras de procesamientos psíquicos y un aumento de actuaciones impulsivas y pasajes al acto como las patologías de la autodestrucción.

“El vagabundeo, la promiscuidad sexual con el inicio prematuro de las relaciones sexuales, la búsqueda de un objeto para chupar, inhalar, comer (adicciones), las conductas de violencia de heteroagresividad o autoagresividad, las actuaciones delictivas, para impedir que surja el sentimiento de vacío y soledad y borre la diferencia entre el sujeto y el objeto, son algunas de las formas frustradas de salida de la familia a la cultura, cuando no hay continencia parental para ese proceso.” (Quiroga 1999)

La patología tenderá a desaparecer o fijarse según la historia previa del adolescente y la familia.



Bibliografía

- S. Quiroga: “Adolescencia: del goce orgánico al hallazgo de objeto” Ed. Eudeba – 1999 –
S. Freud: “Tres ensayos para una teoría sexual” Ed Amorrortu.
P. Blos: “La contribución del psicoanálisis a la psicoterapia de adolescentes.”
R. Rodolfo: “Clínica psicoanalítica en niños y adolescentes” Ed Lugar – 1992 –
M. Corcoba y otros: “Motivos de demanda y abordajes en la adolescencia” (Ficha) – 1992

ASPECTOS TECNICOS DE LA ENTREVISTA CON ADOLESCENTES

Características de la entrevista:

Uno de los principales objetivos de la entrevista con adolescentes es establecer un vínculo positivo, una alianza terapéutica mínima que permita el desarrollo de una transferencia positiva y el trabajo terapéutico, por lo que nuestras intervenciones en esta primera entrevista, apuntarán a construir este vínculo. Levi, señala que *el objetivo psicoanalítico de historizar* sigue tan vigente en la adolescencia como en cualquier otro período, aunque se debe tener en cuenta que la dimensión histórica en esta etapa “no puede darse por constituida”, sino que es básicamente un objetivo, una apuesta y puede demandar mucho tiempo.

Siguiendo con este mismo autor, este realiza una descripción del adolescente que encontramos en la clínica actual, destacando que en la entrevista se despliega una escena donde “lo actual y lo inmediato se presenta y habrá más acción que relato, más mostración que narración y se brindará más a la mirada que a la escucha, apareciendo más en el plano del acting out que en de la asociación libre”. Esta escena así configurada no significa que queda afuera de la transferencia, sino que se debe ofrecer la relación transferencial para trabajar y poder incluir progresivamente la palabra, la rememoración y la interpretación durante el tratamiento.

En cuanto al tipo de entrevista proponemos la **entrevista abierta activa** dada la particular etapa evolutiva de la adolescencia, que requiere una actitud por parte del entrevistador más activa y participativa aunque sin dirigir el curso de la entrevista o transformarla en un interrogatorio. Le ofrecemos una atenta escucha cuando el adolescente desarrolla su



conflictiva pero evitamos mantener un silencio prolongado ante el silencio del sujeto, generando mediante nuestras intervenciones diálogo, confianza, etc.

.....Laura de 16 años es traída a la consulta por los padres quienes la sorprendieron vomitando en el baño y siempre preocupada por su cuerpo; al entrar a la entrevista, sonriente dice “no se para que vengo sino yo no tengo nada que hablar así que no voy a decir nada sobre lo que pasó en el baño” permaneciendo callada, por lo que se le propone hablar de lo que ella quiera, que puede elegir el tema y la entrevistadora la escuchará. Seguidamente comienza hablar de que está enojada con su padre por como la trata, hablando sola el resto de la hora y respetando la entrevistadora el curso de la entrevista e interviniendo en este sentido sin forzar una problemática a la que Laura aún no le puede poner palabras.

Motivo de consulta:

En la actualidad el joven que llega a la consulta suele estar enmarcado en dos situaciones posibles según se encuentre en los comienzos de esta etapa vital o haya avanzado más en ella como para hacerse más independiente en sus demandas.

En el primer caso generalmente son los padres los que suelen acudir ante la preocupación que les generan sus síntomas, suelen ser chicos que responden más a una estructura sintomática familiar que a la demanda formal de alguien que sufre, son destinatarios de una tratamiento por encargo.

El segundo momento de la adolescencia es el de las consultas espontáneas suscitadas predominantemente por motivos relacionados a inhibiciones intelectuales y sociales incluyendo el malestar generado por la imposibilidad de manejar exigencias planteadas por las pulsiones sexuales. Generalmente el motivo más profundo que promueve el pedido de ayuda es la conflictiva sexual.

Encuadre:

El encuadre planteado debe ser preciso, brindando un marco de contención para el adolescente; hemos hablado sobre los objetivos de la entrevista y el rol del entrevistador (constantes funcionales al decir de J. Zac), considerando ahora los honorarios, los cuales son acordados con los padres, se fijan en la entrevista con ellos y es una responsabilidad



que asumen ante el tratamiento de su hijo. Muchos padres intentan luego manipular el tratamiento o boicotearlo a través del dinero (“no tengo para pagar” o “no puede ir más porque ya no lo puedo pagar”) por lo que debe quedar claro en la entrevista inicial que el tratamiento es para el hijo y que ellos asumen el compromiso de sostenerlo económicamente o plantearlo para realizar un nuevo contrato si ocurriera alguna dificultad económica, sin afectar el proceso terapéutico.

En cuanto a las constantes temporales, se fija el día, frecuencia y duración de las entrevistas con el adolescente trabajando la importancia de respetar estos acuerdos, teniendo en cuenta la tendencia que puede observarse a “romper el encuadre” a través de situaciones como faltas sin aviso previo, llegadas tarde argumentando olvidos, estudio, etc.

Guadalupe, de 14 años llega media hora tarde a la entrevista y al preguntarle por el motivo responde simplemente dice que se quedó en la esquina con una amiga hablando porque ésta tenía un problema más grave que ella...”

Inclusión de los padres:

Algunos padres preparan al hijo contándoles qué es lo que vendrá a hacer al consultorio. Esto es lo que primero debemos averiguar preguntándoselo a los padres ¿qué es lo que le dijeron a su hijo respecto los motivos de la consulta? Y ¿ qué respondió frente a esto? A la primera entrevista deben concurrir los dos padres, si lo hace uno sólo se cita al otro posteriormente.

Suele suceder que en esta primera entrevista no se hayan proporcionado algunos datos acerca de la historia vital, los que se deben completar en una segunda entrevista. Además el terapeuta debe tener información acerca de los sistemas de premios y castigos, incidencia de la educación de los padres, datos sobre la escuela, profesores, conocimientos del hijo sobre la sexualidad, a quien creen que se parece, amigos, y para finalizar cual debiera ser el objetivo del tratamiento para ellos??

Rol del entrevistador

Con respecto al rol del entrevistador debe ser activo, continente, dispuesto al diálogo y evitando silencios prolongados que aumenten la ansiedad del adolescente. Este último



podrá colocarnos en el lugar de la incertidumbre, la no comprensión, igualarnos con sus padres por pertenecer al mundo adulto, por lo que el sostenimiento del rol (desde lo adulto y lo profesional) es fundamental en la entrevista.

Se le explica al adolescente lo que van a realizar juntos, “te voy a escuchar y voy a tratar de comprender con vos que te sucede”, “me hablarás con palabras, dibujos, me contarás tus sueños”

Se le pone en conocimiento del secreto profesional. Le debemos preguntar por que razón sus padres están preocupados por él y que cree él al respecto, le decimos lo esencial de lo hablado con los padres.

El terapeuta ocupa un lugar particular, ser “otro” fiable. Estímulo para que el adolescente se apropie de sus capacidades de desarrollo autónomo y a la vez ayudarlo a encontrarse con sus propios fantasmas, respetando sus espacios.

Frecuentemente el adolescente necesita intervenciones indirectas, mediadas que son alusivas a sus conflictos pero recurriendo al humor o a otras historias para señalarle cosas propias. Juegos y dibujos permiten acceder a una conflictiva que no puede ser puesta en palabras, a la vez que abren nuevos escenarios. Ofrecerse como objeto transferencial y a la vez diferenciarse del objeto fusional, permite ir discriminando yo- no yo, los pensamientos propios de los de los otros.

TIPO DE INTERVENCIONES:

Las intervenciones que realicemos deben diferenciar los roles de cada uno (entrevistado-entrevistador), evitando igualarnos, confundirnos o indiscriminarnos en nuestro lugar de adulto y profesional. Intervendremos a través de preguntas, señalamientos, confrontaciones, esclarecimientos evitando que con ellas aumentemos la ansiedad en el adolescente y obstaculice el desarrollo de la entrevista o el establecimiento del vínculo terapéutico: observaremos las respuestas verbales y paraverbales, así como nuestro registro contratransferencial para analizar aspectos del adolescente y corregir el curso de nuestras intervenciones.-



Bibliografía:

- Asbed A. "La adolescencia: aportaciones a la metapsicología y psicopatología" revista APdeBa -Vol VII N°3- 1985
- De la Cruz Ana "El proceso diagnóstico en adolescente" Ficha de circulación interna- Manual Cátedra de Entrevista Psicológica- Facultad de Psicología. 1988
- Doltó, Françoise; Nasio, David: "El niño del espejo. El trabajo psicoterapéutico"- Editorial Gedisa-1997-
- Gojman Leonardo: "El paciente adolescente del años 2000"- Revista de Psicoanálisis. Ediatada por la Asociación Psicoanalítica Argentina- Tomo LVVI n°1 2009
- Janin Beatriz: Capítulo "Adolescentes: con déficits", libro "Niños desatentos e hiperactivos"-Editorial Noveduc- Año 2004
- Levi, M. "Historización, actualidad y acción en la adolescencia" Revista APdeBA. Vol XVII- 1985

