

---

## Psicoanálisis en el Adolescente<sup>1</sup>

Rómulo Lander (Caracas)<sup>2</sup>

---

### 1. La particularidad técnica

(a) Mucho se ha dicho de las limitadas posibilidades de realizar psicoanálisis con adolescentes. Para algunos, que hacen una diferencia entre psicoterapia psicoanalítica y psicoanálisis propiamente dicho, la dificultad se zanja por el lado de hacer psicoterapia psicoanalítica. Para otros, entre los cuales me cuento, tal diferencia entre psicoanálisis y psicoterapia psicoanalítica, es innecesaria y además crea confusión. Soy de los que piensan, que todo proceso analítico incluye los actos: analítico, pedagógico y ortopédico. Esta propuesta elimina la diferencia entre una y otra. En el proceso analítico también se incluye la posibilidad de trabajar con el adolescente en individual, con su grupo familiar conjunto y también la posibilidad de incluirlo en <terapia de grupo> con adolescentes de su edad.

(b) Hablo de Psicoanálisis, porque en cualquiera de esas variaciones técnicas, el terapeuta analista ocupa su <lugar> y su <posición> analítica. Con esto me refiero en lo primero, a la capacidad de un tener una <escucha privilegiada> que no hace ningún <juicio de valor>. Y en lo segundo, la capacidad de hablar, sin ser <el dueño de la verdad>.

(c) Cuando nos aproximamos al problema de la terapia analítica con adolescentes, es necesario reconocer, que no es lo mismo trabajar con un adolescente temprano (12 o 13 años), que con un adolescente tardío (de 18 o 19 años). Existen diferencias en el abordaje técnico. Sus variadas capacidades de auto observación, de introspección y de tolerancia a la interpretación, obligan a tener un amplio criterio, cuando se va a establecer la técnica y el encuadre analítico a utilizar. Mientras más cerca está de la pubertad, es posible que requiera de la necesidad de utilizar técnicas de juego, incluyendo los dibujos y el trabajo con la familia. A medida que el adolescente es mayor, se establece una técnica individual, de cara a cara, con la aparición de un dialogo analítico y el predominio del uso de la palabra.

### 2. ¿Qué pasa con el adolescente?

La adolescencia se inicia con la pubertad. Esto significa que en el adolescente púber, aparecen una serie de cambios biológicos y hormonales. Estos cambios van a desencadenar reajustes dramáticos en sus relaciones con la familia, con su entorno y consigo mismo. Algunos de estos cambios son importantes y es

---

<sup>1</sup> Trabajo presentado en el <I Curso de Actualización>, Hospital Militar de Caracas, Mayo del 2002.

<sup>2</sup> Medico Psicoanalista, miembro Titular y Didácta de la Sociedad Psicoanalítica de Caracas, Fepal e IPA.

oportuno recordarlos, sobre todo cuando se plantea el análisis de adolescentes. Muy en breve estos cambios son los siguientes:

- (a) En el púber, se va a establecer la <primacía de los órganos genitales>.
- (b) En los cambios de la pubertad, aparece con más claridad <el objeto exogámico>. El púber está a punto de desligarse de sus padres, para catectizar nuevos objetos.
- (c) Se va a acentuar sus identificaciones con su propio sexo y se aleja de la bisexualidad normal del pre-púber.
- (d) Estos cambios en las identificaciones, va a provocar a su vez, cambios en el sistema de ideales.
- (e) Se va a re-instalar la extraña e incómoda vivencia de la castración. Esto se muestra en los sentimientos de inadecuación. Se tambalea la autoestima del joven, que se va a sostener firme, con las nuevas identificaciones y sus correspondientes ideales.
- (f) El adolescente se encuentra más libre, ya que ha terminado con la vigilancia o supervisión permanente que le impone el grupo familiar (o al menos es recomendable). Con esto quiero decir, que el joven <sale de la endogamia>. Así, empujado por los cambios de la pubertad, entra en <el mundo exogámico>, donde como ya dije, se van a reordenar los ideales.
- (g) Sale con el sentimiento de descalificación y su consiguiente resentimiento con los objetos parentales de la infancia. Valora y confía en sus nuevos objetos exogámicos, especialmente sus pares.
- (h) Vive en una contradicción. Desea la independencia, pero necesita su casa y la guía de sus padres. Desea hacer su nueva vida de persona grande, pero encuentra que necesita la protección económica. Necesita decidir por su cuenta, pero requiere mayoría de edad para ejecutar muchas de sus decisiones, lo cual lo regresa a estar supeditado a la autoridad parental .
- (i) También los padres se encuentran colocados en la misma contradicción. Los padres necesitan aprender rápidamente a ser tolerantes con esta situación ambigua e inédita. Los padres necesitan aprender, a cuando dejar pasar y cuando poner los límites. La puesta de los límites va a significar un choque con el deseo del joven y la aparición de la protesta, que ha veces es violenta. No todas las familias tienen la capacidad de tolerar esta violencia y por lo tanto se hacen complacientes (lo cual crea otro problema).
- (j) Aquí es necesario mencionar el problema de la <rebeldía adolescente>. Empujado por las pulsiones, el adolescente va a desafiar el orden establecido. Es decir, va a desafiar la ley del padre. Esta rebeldía es bienvenida porque afirma la nueva identidad, la autonomía de criterios y la nueva diferencia en los ideales. Sin embargo, esto puede llevar en casos problemáticos a la trasgresión social. Aquí de nuevo nos encontramos en una contradicción. El joven tiene que tolerar su frustración y aceptar la ley social (representante exogámico de la ley del padre). Si no es así, se acerca o se instala en una problemática delincuente. A la vez el joven puede tener capacidad para rebelarse y ejecutar la desobediencia familiar, sin ser un delincuente.

- (k) Las pulsiones, expresadas en el deseo sexual, pasan a ser admitidas en la conciencia y son llevadas a cabo, es decir puestas en acto. La actualización de los ideales en el joven, favorece y auspicia el ejercicio genital. Este se inicia generalmente en la masturbación, lo cual es bien venido, ya que esto va a permitir establecer la <primacía genital>. Luego se incorpora en esta nueva actividad genital, la relación amorosa y sexual, con un otro significativo.

### 3. Interrelación entre el adolescente y su familia:

Me refiero especialmente a la interrelación entre el adolescente y sus padres, o con hermanos mayores que ocupan posiciones de modelo o de autoridad. Esta interrelación esta regulada por varios factores.

- (a) Por los mecanismos psíquicos (inconscientes), predominantes en la familia. Estos pueden ser (i) familias que operan fundamentalmente con la desmentida (ii) Con la negación (iii) Con la proyección.
- (b) Interrelación regulada por los ideales de la familia: Como puede ser (i) Los valores familiares en relación a la dependencia, que pueden en lo cotidiano ser desmentidos (si, pero no). Se trata de familias que estimulan la independencia, pero a la vez le temen a ella y sin darse cuenta la coartan. (ii) Los valores en relación a la dialéctica de la verdad y la mentira (que también pueden ser desmentidos). Se trata de familias que piden a sus hijos que digan la verdad, pero ellos mienten. (iii) Sobre el manejo de la capacidad de frustración en la familia. Se trata de familias que ponen límites a sus hijos y exigen tolerancia a la frustración, pero a su vez, ellos no tienen límites y toleran muy poco la frustración. El adolescente no siempre está consciente de todas estas situaciones, que plantea la diferencia entre lo dicho y lo hecho.
- (c) El control de los impulsos por parte de la familia. Existen familias violentas en lo verbal y en la acción. Generalmente por sus propios sentimientos de culpa y auto-reproches, piden a sus hijos tolerancia y capacidad de reflexión. Sin embargo en momentos críticos, estos padres, pierden el <control de los impulsos>. Les gritan ofensas a sus hijos, les descalifican y algunas veces les pegan.
- (d) El analista que trabaja en psicoterapia con un joven, debe entender que este joven tiene una familia y unos padres, quienes a su vez, tienen sus propios síntomas y dificultades con la vida y con su manera de ser. Es necesario recordar que este joven, pasa las otras 23 horas, con esa familia. Con esto quiero decir que el trabajo no es fácil. Por eso, en el trabajo con adolescentes, la experiencia ha enseñado, que es muy útil combinar el trabajo individual, con sesiones de familia, especialmente en los casos de los adolescentes más jóvenes. En algunos casos con jóvenes muy inhibidos y silenciosos, la experiencia enseña, que además de las sesiones individuales y con la familia, es beneficioso incluir al joven en un grupo de adolescentes de aproximadamente la misma edad.

#### 4. Los aspectos técnicos

- (a) En relación a la indicación de análisis
- (b) En relación a la asociación libre
- (c) En relación a la transferencia
- (d) En relación a las intervenciones del analista
- (e) En relación al acting out del adolescente
- (f) En relación a la contra-transferencia
- (g) En relación a la reconstrucción
- (h) En relación a la Ética de la práctica analítica
- (i) En relación a la terminación

##### (a) En relación a la indicación de análisis:

Esto nos lleva a un campo teórico muy impreciso y confuso. Me refiero al tema de distinguir la adolescencia normal, de la patológica. Muchos analistas plantean que es inevitable que ocurra y en muchos casos es hasta beneficioso, lo que han llamado <el desorden adolescente>. Otros lo llaman <tormenta o torbellino adolescente>. Cuando los familiares o los profesores encuentran una patología adolescente, porque el joven muestra una marcada inestabilidad emocional y social, el analista al examinar el problema desde un punto de vista estructural, encuentra una lucha meritoria por la re-organización a su nueva realidad post-púberal. Es decir una ausencia de patología, aún cuando existan manifestaciones (síntomas) de re-ordenamiento pulsional y objetal.

La indicación de análisis es sencilla, cuando nos enfrentamos a los casos graves, como la psicosis adolescente, los casos de abuso de alcohol y de otras drogas, casos de depresión y melancolía adolescente, con peligro suicida, trastornos de la alimentación y otras compulsiones y casos de trasgresores graves con prontuario policial. En esos casos graves la indicación es dada por la magnitud del problema.

En los casos menos graves, en los cuales el joven reconoce un sufrimiento psíquico y una dificultad con su vida, la indicación de análisis es la regla. Cuando no la reconocen, y son llevados por la familia o por una recomendación de la escuela, es preferible manejar el caso como un problema familiar y no identificar al joven como el paciente único. Es posible que posteriormente a las sesiones familiares, el joven y algunos miembros de la familia acepten terapia individual.

##### (b) En relación a la asociación libre:

El objeto de la <asociación libre> es abrir un espacio para que el adolescente pueda libremente expresar sus deseos, preocupaciones, ideas y sentimientos.

Esta claro que el deseo del analista queda fuera, excluido de esto. Con esto quiero decir, que el analista no muestra sus intereses, preocupaciones, ni aspectos de su vida privada, personal. El analista hace lo necesario, para crear el espacio, en el cual pueda expresarse el joven adolescente. Se que existen otras formas de psicoterapia con adolescentes, que no coinciden con este criterio. Conozco de terapeutas que comparten su vida personal y surgen como nuevos modelos en la vida del adolescente. Esto me parece equivocado, porque lanza la terapia por la vía de la identificación, en vez de hacerlo por la vía del auto conocimiento.

Para que la asociación libre ocurra, es necesario que el analista ofrezca y cumpla la oferta de secrecía de lo dicho. Es decir, en los adolescentes, en la oferta de confidencialidad, es extremadamente importante que se cumpla y que sea creíble. Solo después que el adolescente ha probado esa confidencialidad ofrecida, es que podrá desarrollarse una confianza y aparecer la asociación libre.

El material de trabajo expresado en la asociación libre, aparece en distintas formas. Este material puede aparecer en forma verbal, a través de cartas, del juego, de dibujos, puede aparecer en el juego de roles, o a través del acting out. Darle atención al acting out, como una vía de comunicación del adolescente, sin considerarlo algo patológico y mucho menos censurable, va a permitir la creación de ese espacio y va a permitir que el análisis progrese y continúe.

(c) En relación a la transferencia:

Lo más común en los adolescentes, es que la transferencia se instala, con intensidad, desde el primer momento. El analista es colocado (en transferencia, inconsciente y automática) en el lugar de los padres. Es decir, desde el primer momento, el analista estará descalificado. Habrá desconfianza inicial. Algunas veces es temido (transferencia al objeto parental infantil). El adolescente pondrá a prueba la neutralidad del analista (me refiero a que el analista no hace <juicios de valor> y mucho menos <juicios morales>). Pondrá a prueba la capacidad de confidencialidad del analista (especialmente si le cuenta a los padres, lo hablado en secreto). Entonces, una vez superado esta etapa de pruebas, la transferencia comienza a modificarse y aparece la transferencia positiva.

Algunas veces en esta etapa se inicia un nuevo problema, que consiste en la <idealización del analista>. Esta idealización oculta o preserva los deseos destructivos y fanáticos, que están dirigidos a los objetos parentales infantiles. Decidir cuando trabajar esta transferencia, cuando comenzar a interpretarla, es algo muy delicado y difícil. Sobre todo, cuando sabemos que los adolescentes toman mal las interpretaciones transferenciales. Por eso es muy delicado y peligroso interpretar odio o amor al analista.

(d) En relación a las intervenciones del analista:

Es conocido el hecho, ya que la experiencia lo muestra una y otra vez, que los adolescentes, no toleran bien las interpretaciones analíticas. Estas implican o hacen referencia a lo reprimido, a lo no conocido, y los adolescentes toleran mal y resisten el insight, es decir, <el darse-cuenta>. Las intervenciones del analista, en el adolescente, deben ser claras, poco confusas y tratando de hacer conexiones con su vida actual y pasada. Preferiblemente fundamentada en el material de sesión, referida a los acontecimientos de su vida actual, y en relación con su historia familiar. A veces el material proveniente de cartas, poemas, dibujos, sueños y otras fantasías, ayudan a conocer la naturaleza de los vínculos de amor y odio con las figuras parentales y fraternas. Ayudan a tomar conciencia de las diferencias existentes entre los valores e ideales de la familia y los propios. Ayudan a reconocer, la presencia, las características y la naturalidad de sus deseos sexuales. Aprenden a reconocer los aspectos positivos y negativos del odio, la soledad y de la tristeza.

(e) En relación al acting-out del adolescente:

El acting-out es un acto sin sujeto. Es aquel acto que es realizado por el adolescente sin saber el porque, de lo que está haciendo. El punto está, en que el adolescente no sabe, desconoce (es inconsciente), de las razones de su acto. Pero lo hace. A diferencia del <pasaje al acto>, en el cual el adolescente con plena conciencia de las razones, procede y lo hace. Un acto como el de <irse de su casa> puede ser leído como <acting-out>, o como un <pasaje al acto>. Todo va a depender de la conciencia que tenga de los motivos de su acto. Por lo tanto, ambos actos tienen una significación muy diferente.

En el análisis de adolescentes es común encontrar una tendencia marcada al acting-out. Esto es debido a la actitud o disposición adolescente a resistir al insight. Es decir, no quieren saber. El joven alivia la angustia por medio de un acto (realizado en ausencia de conocimiento). El analista de adolescentes, aprende por la experiencia, a leer las múltiples formas de presentarse el acting-out. Esta comunicación tan especial, que hace el adolescente por medio del acting-out, se convierte en algo muy útil, al interpretarle y hacerle saber, las razones de su acto. Esta interpretación debe ponerse de tal manera, que el adolescente pueda escucharla y entenderla. La interpretación de las actuaciones del adolescente forma parte importante del tratamiento. Sus intentos de disminuir las sesiones, su impuntualidad, las ausencias inesperadas, o las interrupciones de sesión, pone de manifiesto la facilidad del adolescente de comunicar algo a través del acto. Aunque el adolescente sea inconstante y errático en su asistencia y participación, siempre espera y desea que el analista sea constante, firme y estable.

(f) En relación a la contra-transferencia:

Es necesario distinguir la <transferencia del analista> de la <contra-transferencia>. Esta última refiere a las reacciones emocionales inconscientes del analista, ante los síntomas y la conducta del adolescente. Es decir, la forma automática inconsciente, con la cual el analista responde al material, a los síntomas, a las comunicaciones y al acting-out del adolescente. Por otra parte, la <transferencia del analista>, refiere a las proyecciones que el analista hace sobre el sujeto adolescente. A la forma automática e inconsciente con la cual el analista percibe (según la historia infantil del analista) al sujeto adolescente. Según este criterio, las reacciones emocionales <conscientes> del analista (una molestia, un temor o una alegría con el paciente), no corresponden a un fenómeno contra-transferencial. Sería solamente una respuesta emocional consciente, ante un hecho que lo molesta, le atemoriza o le agrada.

Esto quiere decir, que tanto, <la contra-transferencia> como la <transferencia del analista>, ya que son inconscientes, solo se detectan a posteriori, ya sea a través de una supervisión o a través de una introspección del analista.

La experiencia nos enseña que el trabajo con adolescente es tan intenso, inesperado e invasivo, que despierta fuertes y verdaderas reacciones contra-transferenciales en el analista. Así explicamos decisiones y posiciones arbitrarias de intolerancia del analista, que el mismo no puede reconocer. Por lo tanto, no todo analista, está dispuesto a trabajar con adolescentes. Generalmente se requiere de una cierta juventud o de una disposición especial, para tolerar la intensidad, el desorden y lo inesperado, sin sufrimiento del analista.

(g) En relación a la re-construcción:

Llamaremos re-construcción a las intervenciones del analista, que le ofrecen al adolescente una propuesta, una pequeña historia, de lo que está ocurriendo con su vida o lo que ha ocurrido con su infancia. A veces este tipo de intervenciones son mucho mejor toleradas por el joven. Generalmente le permiten observarse a sí mismo, a distancia, en relación a su familia. El conocimiento de sí mismo, ofrecido en una re-construcción analítica, le aparece como distante, como si fuera otro. Por eso lo toleran mejor. Pero hay que admitir que abre caminos para las verdaderas interpretaciones futuras. Estas re-construcciones se acercan más a un acto pedagógico, que a un acto analítico puro. Sin embargo, a veces, es la única vía abierta para ir progresando en el análisis.

(h) En relación a la Ética de la práctica analítica:

Primero es necesario aclarar el concepto de Ética en Psicoanálisis. Primero, aclaremos que la ética, es distinta de la moral. En psicoanálisis distinguimos

entre la ética del psicoanalista, de la práctica del psicoanálisis y la ética de la institución. Son tres formas distintas de hacer presencia la ética. Lo que deseo traer a colación en este trabajo, refiere a la ética y la práctica del psicoanálisis. Esta ética refiere a que el propósito del tratamiento es la <búsqueda de la verdad interior>. Tratar de ayudar al sujeto a <ser lo que es>. Esto nos trae problemas en la terapia de adolescentes, ya que una cosa desean los padres para sus hijos, y otra cosa desean los hijos para ellos mismos. Muchas veces lo que constituye una molestia o una razón para el tratamiento, visto desde el ángulo de los padres, no lo es así para el adolescente. El terapeuta de adolescentes se va a encontrar ante un dilema. ¿Cuál lado tomar? ¿El del joven o el de sus padres? ¿Adaptar el adolescente al pedido de los padres? ¿O ayudar al joven, a encontrar lo que desea para si mismo? Esto último, puede desembocar en un enfrentamiento con los padres, quienes reclamarán al terapeuta el camino que el tratamiento está tomando. Algunas veces interrumpen el pago de honorarios, para lograr interrumpir la cura. Por eso es tan importante, muchas veces, incluir los padres en el encuadre del análisis, y por esta vía tener la posibilidad de trabajar con el proyecto de familia y los ideales parentales.

(i) En relación a la terminación:

En mi experiencia, la terminación en el análisis de adolescentes, se refiere a la cura sintomática y a la reconstrucción de la novela familiar, que va a permitir una vida más organizada, con poco sufrimiento. La cura sintomática, refiere a un ordenamiento de las pulsiones, un conocimiento de la vida sexual propia, a una revisión de las relaciones con el objeto y a un re-ordenamiento de los ideales. Es decir, existe una <terminación de análisis>, sin llegar a un <fin de análisis>.

El concepto de <fin de análisis> refiere, como decía Wilfred Bion, a lograr <ser lo que se es>, o como decía Jacques Lacan, a <actuar en conformidad con el deseo>. Ambas cosas refieren a lo mismo. El sujeto acepta ser quien es. Se encuentra en armonía consigo mismo. Acepta su incompletud. Freud decía, aceptar su miseria común. Esto no quiere decir, que el sujeto que ha llegado a un <fin de análisis>, no tenga la posibilidad de hacer nuevos síntomas. Estos síntomas habría que distinguirlos de lo que podríamos llamar rasgos de carácter. Me refiero a manifestaciones del carácter, que no corresponden a un síntoma, pero que son muy parecidos. Pero también pueden aparecer nuevos síntomas. Siempre queda abierta la posibilidad y beneficios de un re-análisis, que tendría que distinguirse, de una continuación del análisis anterior. Ambas cosas son posibles.

5. Bibliografía:

BRENSTEIN, Isidor (1975): On the technique of child and adolescent analysis. J.A.P.A. Vol. 23, Pág. 190. New York, 1975.



FREUD, Anna (1957): Adolescencia.

Capítulo 11, Pág. 165. Psicoanálisis del niño y del Adolescente. Editorial Paidós, Buenos Aires, 1976

FREUD, Sigmund (1905): Tres ensayos de una teoría sexual.

O.C. Tomo 4. Amorrortu Editores. Buenos Aires, 1979

(ralander@viptel.com)