

Los desafíos de la adolescencia en los procesos de atención y valoración

La adolescencia constituye un periodo decisivo en la construcción mental de la persona, tanto que podría entenderse en términos de “segunda oportunidad” para reorganizar el aparato psíquico del venidero adulto.

No obstante el trabajo con estos chicos y chicas no siempre es sencillo: su vulnerabilidad sobre el entorno y el carácter paradójico de sus necesidades fácilmente pueden desconcertar al profesional e inducirlo a alejarse de su técnica. Otorgarle una mirada diferenciada de lo infantil y adulto se antoja fundamental para poder adoptar una posición, que en sí misma, ya es mucho para el adolescente.

Se propone así hacer una pequeña reflexión sobre la conflictiva adolescente y explorar su desarrollo en los procesos de valoración y atención y lo que ello exige al profesional. Se ofrece una mirada particular e individual del adolescente con la idea de señalar parte de lo que podría ser su funcionamiento psíquico, sin querer olvidar que ello se construye y se sigue construyendo a partir de sus vínculos más cercanos.

Al hilo de los postulados de diversas teorías del desarrollo evolutivo infantil, podríamos hablar de la adolescencia como un segundo momento en el proceso de individuación-separación, estando el adolescente más preparado para afrontar sus implicaciones cuando se ha contado en los anteriores periodos evolutivos con el apoyo parental suficiente.

El cuestionamiento de este apoyo en la pubertad impulsa la reactivación de procesos de diferenciación y de interiorización de estas distancias, dando lugar a un doble

movimiento de autonomización y desidealización de los padres, y de renuncia a las imágenes de los padres desde la visión infantil.

Todo ello cuestiona y desdibuja la imagen que el adolescente tiene de sí mismo, acrecentado por los efectos de desestabilización que tiene para la propia identidad una cambiante imagen corporal. Si bien la reciente capacidad de mirada sobre sí mismo aporta la seguridad y posibilidad de regular la propia estima (tareas previamente atribuidas a los padres), la adolescencia acarrea una dimensión de duelo (necesidad de cambiar el estilo vincular con los padres, final del proceso de identificación y de otorgar la calidad de “objeto de amor” a los padres, un sentimiento de pérdida de las imágenes parentales infantiles...). Ello favorece un estado de sufrimiento psíquico con ciertos niveles de angustia y depresión que rara vez es reconocido como tal, y se expresa más habitualmente por la acción, el repliegue o la queja somática.

Pero el malestar no significa necesariamente daño o trastorno...

En primer lugar podría decirse que, más que una afectación depresiva, se trataría de una defensa contra la depresión, encontrando el adolescente nuevamente dificultades de individuación (en un nuevo reencuentro con el entorno y la salida de la relación padres -hijo) que le llevarían a percibir la realidad en ocasiones como más decepcionante y falta de seguridad afectiva, de lo que trataría de defenderse.

Pero así, si bien hay adolescentes que presentan dificultades para percibir la realidad desde aspectos motivacionales, que se quejan de aburrimiento, falta de intereses o incluso un cierto sentimiento de vacío, no tienen por qué hallarse necesariamente temas depresivos de culpabilidad e inhibición, hay deseo de establecer vínculos, el humor no se ve afectado y la energía se conserva así como el sentido de la realidad.

En consecuencia, se podría hablar de problemática depresiva a partir del momento en que la sintomatología, sea la que fuera su modalidad de expresión, estuviera relacionada con una amenaza de pérdida de amor, de abandono y/o con una desvalorización y una reducción de la estima de sí mismo, sea este consciente o no de ello.

Pero la sintomatología aparente no siempre parece estar ligada a vivencias depresivas...

Efectivamente como antes hemos comentado el adolescente tiene la capacidad de mirarse a sí mismo y mantener una representación mental de los afectos (reflejado en muchas de sus creaciones como diarios, poemas...). Sin embargo, ante la intensidad de sus vivencias, le resulta difícil sentirse ampliamente implicado en las emociones que le agitan y a la vez ser capaz de pensarlas, tolerando más la angustia pero raramente quejándose de sentirse deprimido (este movimiento podría ser inverso en el adulto).

Asimismo, el carácter paradójico de las necesidades del adolescente es otro factor que contribuye al fracaso en el proceso de la mentalización y expresión de sus conflictos: la coexistencia de todavía deseos infantiles y a la vez de autonomización no hace fácil confiar y contar con unos padres de los que hay que distanciarse y ante sus representantes en el mundo de los adultos.

Todo ello juega en contra de las posibilidades de elaboración de las vivencias depresivas, así como de su reconocimiento y expresión. En los casos en los que menos afianzada esté la propia estima y más dependa de su relación con el entorno es cuando la expresión actuada y el trastorno del comportamiento adquieren su mayor sentido, evitando así una toma de conciencia insoportable que sustituye mediante el acto. Ello le asegura un control sobre las figuras parentales o sus equivalentes, dominándolos así de una forma más o menos mágica y obteniendo una sensación de

continuidad de su propio ser. El acto, por el control que permite, lucha contra una vivencia pasiva de pérdida y a una autonomía amenazada.

Las resistencias hacia la intervención son así una necesidad para el adolescente...

Para estas chicas y chicos, más si cabe, toda demanda puede ser fácilmente sentida como susceptible de poner en peligro una afirmación de sí mismo y una autosuficiencia. En este sentido la facilidad para dejarse vencer podría correlacionar a veces con la duración de la espera y a la amplitud de la vivencia de pérdida.

En esta tesitura el adolescente muchas veces espera ser adivinado y comprendido sin pasar por el “hiriente” paso de tener que expresar una demanda. Ésta en cambio, a veces en un primer momento, tendrá que ser canalizada por caminos indirectos: no tanto la angustia y el sufrimiento psíquico sino la dolencia somática, las inhibiciones, las conductas de fracaso y los trastornos del comportamiento. Y es que uno de los objetivos del apoyo ofrecido podría ser precisamente hacer surgir y posibilitar la verbalización de una demanda más clara. Eso en sí mismo podría considerarse como un progreso terapéutico importante y un gran paso adelante: para el adolescente supone aceptar reconocer sus límites y necesidades; dejar sitio a otro y a su posible influencia; poder intercambiar y recibir sin sentirse atrapado.

Para ello es importante considerar lo que supone la palabra desde su aspecto más simbólico a cada chica y chico, ya que privilegiar el lenguaje puede suponer una amenaza por enfrentarlo con su dificultad para encontrar las representaciones adecuadas para expresar sus emociones, (bien por inhibición o por fracaso en los procesos de mentalización y simbolización).

Por todo ello a veces es importante encontrar otras modalidades de intercambio, postergando el uso de la palabra en sí mismo para un segundo momento, y favoreciendo la verbalización indirecta a través de la mediación de un tercero real o

imaginario. En este sentido es más fácil hablar de sí mismo a través de lo que uno dice o piensa de los demás y mediante la propia reacción ante opiniones ajenas (proceso facilitado en terapias de grupo o formatos familiares).

El manejo de la distancia relacional puede ser decisivo para establecer un buen vínculo...

La propia conflictiva del adolescente pone a prueba la habilidad del profesional para encontrar la buena distancia relacional con este. Los aspectos del encuadre vinculados al distanciamiento (vacaciones, frecuencia de las sesiones, espaciamiento de los encuentros...) pueden ser vividos como un abandono y desinterés, y el mantenimiento de las características del encuadre y toda insistencia en él pueden generar una vivencia de persecución. Se da así una estrecha distancia entre la angustia de separación y el sentimiento de intrusión.

Un hito importante en el proceso de intervención, y consecuencia del adecuado manejo de la distancia relacional, es el investimento transferencial hacia el profesional por parte del adolescente. Esto se trata de que éste último, pueda depositar su energía y desplazar su conflictividad a contextos y personajes más neutros y menos amenazantes (el profesional de referencia en este caso), haciéndose la problemática más tolerable y representable en una relación. En definitiva obtiene una vivencia de diferenciación sobre los padres y un sentimiento de continuidad de su propio ser en relación con los demás.

Sin embargo será precisamente en este momento donde el manejo de la distancia relacional adquiera un valor más singular, debido a la importancia de no dejarse instalar en una idealización inmovilista. Y es que podría concluir en un trabajo en falso self, en el que el adolescente aparentemente mejora pero se protege de la amenaza que supone el profesional idealizado hacia su propia autonomía con el mantenimiento de parte de su sintomatología. El adolescente situaría sus síntomas como su parte más

auténtica y propia, garantía de la supervivencia de su Yo, suponiendo una resistencia o agravamiento y en ocasiones una ruptura del tratamiento.

Este actuar de los síntomas, supone además movilizar a la familia del adolescente, reflejo de la todavía fidelidad a los vínculos anteriores y del temor a que el tratamiento terapéutico comprometa dichos vínculos.

Y es que la adolescencia no supone tanto una renuncia o duelo a los vínculos parentales sino un desplazamiento sobre otras figuras y contextos donde estas nuevas relaciones conservan en parte las características y deseos de los vínculos con los padres.

De ahí la importancia de adoptar como profesionales una adecuada posición en un complejo escenario, donde la aceptación y supervivencia psíquica del profesional a la ambivalencia y paradoja adolescente, más allá de la técnica, supone en sí mismo un gran impulso para éste en la resolución de una conflictiva que compromete el devenir del futuro adulto.



Enero de 2014

Gaizka Ariz

Psicólogo y Psicoterapeuta de Agintzari SCIS

Tras licenciarme en psicología (2004) me especialicé en psicoterapia infantil y adolescente. He trabajado en el ámbito de la docencia e investigación y desde el 2009 en SAT Bilbao. Últimamente me resulta interesante el trabajo terapéutico en grupo multifamiliar.