

ARTÍCULOS

Construir un nuevo espacio para Sol

Mgtr. Prof. Elizabeth Jorge*

A modo de introducción

La consulta por un adolescente permite poner en juego las funciones de diagnóstico e investigación por parte del profesional de salud mental. Será un tiempo de conocer e indagar por aquello que los acerca a la consulta, los modos en que se expresan las preocupaciones, los sufrimientos, los “saberes” sobre lo que acontece, lo que se dice, y también, lo que se calla.

Muchas veces la definición que los padres (u otros adultos referentes) realizan llevan a que describan a sus hijos con manifestaciones que son “propias de la adolescencia”. Incluso, algunos de ellos, expresan que relacionan parte del motivo de consulta con “atravesar el proceso adolescente”. Considero que es, desde esos primeros momentos, donde empiezan a articularse la “universalidad/singularidad” (Monetta, 2021).

Lo “universal” estaría representado por las clásicas o populares definiciones que los adultos enuncian sobre lo que implica transitar las edades propias de la adolescencia. Más aún cuando consultan por un hijo menor, ya que “poseen la experiencia” de haber sido padres de adolescentes. Sin embargo, más allá de estas características que se aducen como invariantes, la consulta psicológica puede facilitar nuevos modos de mirar a ese hijo que genera la visita al profesional. Al mismo tiempo se pueden generar nuevas preguntas sobre lo que implica “la típica conducta adolescente” para este joven en particular. Es decir, atender a la singularidad de ese hijo, que hace a “su modo” el tránsito por esta etapa.

Para este trabajo se ha seleccionado el material clínico de las primeras entrevistas que se mantuvieron con un matrimonio y con su hija de 17 años. A partir de los fragmentos seleccionados de esos encuentros, se enlazarán reflexiones personales, preguntas, hipótesis y aportes de algunos psicoanalistas que permiten

seguir pensando estas viñetas.

Específicamente, se eligieron fragmentos de las dos primeras entrevistas de un proceso psicodiagnóstico. Éste puede definirse, siguiendo a Siquier de Ocampo, García Arzeno y Grassano (2003), como una situación con roles bien definidos y con un contrato en el que una persona (entrevistado)¹ pide que la ayuden, y otra (psicólogo) acepta el pedido y se compromete a satisfacerla en la medida de sus posibilidades.

Es una situación bipersonal (psicólogo-paciente o grupo familiar), de duración limitada, cuyo objetivo es lograr una descripción y comprensión lo más profunda y completa que sea factible de la personalidad total del paciente o del grupo familiar. Asimismo, enfatiza la investigación de algún aspecto en particular según la sintomatología y las características de la derivación (si la hubiere). Abarca los aspectos pretéritos, presentes (diagnóstico) y futuros (pronóstico) de la personalidad, utilizando para lograr tales objetivos ciertas técnicas (entrevista semidirigida, técnicas proyectivas, entrevista devolutiva).

En las entrevistas se parte de la observación de la persona y se busca responder a la pregunta ¿qué la hace sufrir o padecer? A partir de ello se intentará la comprensión e interpretación de su padecimiento, de qué modo lo transita, cuál es el sentido que le otorga. Para ello el profesional establecerá un diálogo con el entrevistado. Ese diálogo permitirá la organización de la información y la complementación de los datos. El tipo de conjeturas y preguntas que realiza el psicólogo están íntimamente relacionadas con la teoría científica a la que adhiere. Y de ella dependerá la estrategia diagnóstica que se elija para continuar el proceso (García Arzeno, 2003; Guberman, 2009; Jorge, 2018).

Escuchar la versión de los padres

Antes de comenzar a describir algunas escenas de

1 En el texto original decía “paciente” en lugar de “entrevistado”. La autora considera que es importante hablar de consultante o entrevistado mientras se refiere a la función evaluativa o diagnóstica, dado que el profesional no sabe de antemano si quien demanda la intervención será un futuro paciente.

la primera entrevista sostenida con los padres de la adolescente, se hace necesario aclarar el término del título. Siguiendo a Aulagnier (2003) podemos contemplar cuatro versiones: la versión de los padres, la del hijo (o “paciente designado”), la que arma el analista con las hipótesis que construye a lo largo de los encuentros, y la que construyen juntos el paciente junto al profesional.

Los papás de Sol (17 años) consultan a pedido de ella. Entre ambos me cuentan: Está en plena adolescencia, no es que tenga un problema particular. Sí vemos algunas cosas, está somatizando para llamar la atención, estuvo con tensión alta, gripes, mucho dolor de espalda... La cambiamos a este colegio porque repitió segundo año, (hoy cursa quinto año), el otro cole era muy exigente y ella no es brillante. Va a este colegio que es no es exigente para nada. Para ella fue un cambio positivo, pero se lleva casi todas las materias, no entendemos porqué le va mal.

Estas primeras palabras marcan una posición de los padres, donde quedan excluidos del motivo de consulta. De esta manera, se desconocen las posibilidades psíquicas que se van construyendo en los vínculos con otros y en la estructuración subjetiva (Janin, 2018). El sufrimiento queda desmentido y lo que interesa es el rendimiento escolar.

Esta desconexión aparecerá no sólo por la incapacidad de preguntarse de qué manera ellos están implicados con la situación actual de su hija, sino también por el lugar en que ubican a Sol en su discurso. Durante la entrevista aparecen muchas quejas: se levanta tarde, es vaga, pelea mucho con la hermana, se rapó la cabeza, se puso arito en la nariz, en la primaria no copiaba todo en el cuaderno, se hizo pis de noche hasta que la cambiamos de cole... La lista continúa, y de alguna manera, evidencia que estos padres no vislumbran los posibles encadenamientos en esa historia singular con el modo en que se vinculan.

Se parte de considerar que “... La transmisión familiar organiza prescripciones y proscripciones, distribuye los lugares de cada miembro de la familia, da cuentas de los mitos, los ideales y modula los proyectos de vida. La función identificatoria de la familia propone o impone una imagen de familia inscripta en una historia y marcada por un ideal que opera como identificante” (Wettengel, 2008). Cabe preguntarse entonces ¿qué lugar tiene Sol en esta familia? ¿cómo se inscriben las identificaciones en la historia personal y familiar?

Para definir su identidad, los adolescentes deben iniciar búsquedas, co-construirse a sí mismos, elegir a sus otros significativos, en un mundo de vacilaciones e incertidumbres, donde fundarán su yo de un modo frágil e inconsistente. Paralelamente, edifican “trincheras identitarias” (Lerner, 2017), una especie de albergue que los proteja de los ciclones propios de la etapa, y que les permita resguardarse mientras se agencian una identidad. En el caso de Sol, parecía que ella se amparaba en una imagen de sí misma: la rebelde de su familia, la “oveja negra”, la “poco femenina”, la

vaga para el estudio o las cosas de la casa (lugar desde el que es significada por su familia). Pero también Sol se identifica como la independiente, que busca trabajo para solventar sus gastos. Sol se reconocía desde allí y defendía su identidad a ultranza, tal vez, como una manera de protegerse de la fragmentación yoica a la que quedaba expuesta.

Lerner (2017) afirma que “agenciarse la sensación de yo soy, y la consecuente relación con yo era y yo seré (o sea, construir su historia), es un trabajo psíquico que se despliega enlazado con el mundo” (p. 49). Pero ¿qué pasa cuando el lazo no es sostenido por los adultos significativos? Volviendo a la entrevista con los padres, también aparecen desconocimientos sobre las actividades que Sol realiza a diario: la verdad que no sé qué hace en el cole, a ver, es un cole para nada exigente, va cualquiera, no creo que le pidan tantas cosas, por eso no entendemos cómo tiene tantas materias abajo... Además, agrega la mamá: no sé si come bien, no la veo cuando vuelve del cole, y antes de que se vaya le digo “hacéte algo” pero yo no veo qué hace porque estoy estudiando...

En la escucha de estos padres me preocupa el lugar en el que es asignado Sol, donde la presentan como “ajena”, con características negativas, incomprendida y sin sostén parental para desplegar su devenir adolescente. Es traída a la consulta como “el problema”. Me pregunto si esta distancia afectiva de los adultos es una expresión de angustias y conflictos de cada uno de ellos, desencadenados por el atravesamiento de la crisis adolescente de su hija. Coincido con Rojas (2017) cuando sostiene que pensar la clínica con adolescentes implica pensar al joven “en el mundo, en situación, en una trama actual inclusiva de lo histórico, y considerar (en presencia a veces, en ausencia otras) a su familia, pero también tomar las diversas pertenencias” (p. 87). El encuentro con Sol: alojar para escuchar

En la primera entrevista con Sol, me dice tengo muchas cosas guardadas acá (se toca el pecho) y no las puedo hablar con mis papás. Es como que mi palabra no cuenta. No me escuchan. Es lo que ellos dicen, incluso lo que ellos dicen que yo soy o lo que me pasa. Con mi hermana no puedo hablar. Me peleo mucho con ella... No sé si no les importo. Mi hermana vuelve de la facu y le preguntan “¿cómo te fue?”. Yo vuelvo del colegio y nada. Es como si no importara. Si se los digo, me responden “dejá de ponerte de víctima”... A veces necesito ayuda, pero mi mamá está estudiando o está en la facultad, y mi papá trabaja casi todo el día, o sea que no los veo mucho...

En este primer encuentro, desde la contratransferencia, siento que Sol me convoca y me demanda una escucha profunda. Me transmite parte de su desesperanza y soledad. El no ser escuchada, especialmente por su madre, referente identificatorio principal, me lleva a preguntarme ¿qué lugar ocupan estos adultos? ¿qué identificaciones se pudieron generar? Parecería que Sol no pudo identificarse con ellos por la imposibilidad de estos adultos de investirla desde lo autoconservativo y desde una envoltura libidinal, tan necesaria para la

constitución del psiquismo. ¿Será que estos padres estuvieron aturridos o tan metidos en “su” mundo (mundo narcisista), que no se mostraron disponibles para registrar los vaivenes afectivos, los estados de desesperación, las demandas de amor? O quizás, porque frente a sus propias angustias, ¿la angustia de su hija adolescente se hacía intolerable? (Janin, 2018, p. 142).

Desde mi rol profesional, siento que mi escucha no será sólo con aquello relacionado a su padecimiento actual, sino acompañando todos esos procesos inherentes de su devenir adolescente. Será necesario pensar una estrategia terapéutica donde pueda sostenerla, desde un lugar diferente al de sus padres. Contratransferencialmente, siento que Sol me convoca y me conecta con sensaciones de desamparo y surge la necesidad de protegerla. Quisiera detenerme y resaltar aquellas inscripciones primordiales de las que Sol me hace testigo (mediante hipótesis que elaboro) en su discurso: son “inscripciones que remiten a un vacío, a la irrupción de lo no dicho, a la marca de lo que rompe las tramas. Inscripciones de lo no-inscripto, aunque parezca paradójico, del agujero representacional” (Janin, 2018, p. 137).

En relación con lo anterior, también cabe preguntarse por el narcisismo. Janin (2018) nos dice que, en la adolescencia, “el narcisismo está en jaque, se pone en juego y la pregunta por el ser insiste. La representación de sí tambalea y ya no es suficiente la mirada de los padres como sostén. Es preciso que haya otras miradas, otros sostenes” (p. 138). ¿Cuáles son esas otras miradas para Sol? ¿Cómo desprenderse de determinadas marcas identificatorias signadas por el rechazo, sin desgajarse, sin rechazar o expulsar pedazos de sí? ¿Quiénes son esos otros que le posibilitarán reflejarse y armar una imagen unificadora? ¿Cómo confrontar con esos padres que a veces abdican de su función? ¿Cómo arreglarse con la transmisión de agujeros (en lugar de representaciones) y no quedar atrapada en un no-crecimiento? (Janin, 2018, 139-140).

La tarea que le propongo es la de construir un espacio para que ella pueda desplegar todo aquello que no ha podido compartir o expresar, y podamos pensar juntas modos de hacerse escuchar. Un espacio que le permita escribir su historia, armar nuevos lazos, posibilitar identificaciones y descubrimientos libidinales. Un espacio que le posibilite transitar su adolescencia, con la transformación de las investiduras libidinales de su niñez y la elaboración de los cambios propios. Un espacio que le permita la elaboración de proyectos que den cuenta de la pulsión de vida, reconociéndola “en transformación”, con posibilidades abiertas, con caminos a construir a su manera.

Por otra parte, considerando que el tránsito por la adolescencia suele ser comparado con una imagen de un barco que suelta amarras y se aventura al mar

(adolescente y salida exogámica), pero que puede volver una y otra vez a puerto (adultos referentes) (Lerner, 2006), es necesario pensar en cómo (en qué condiciones) Sol se aventura y con qué recursos. Pero también con qué puertos cuenta para volver. Parecería que sus padres no le ofrecen un puerto que soporte sus embates. Más bien es expulsada al mar turbulento, pero no le permiten el regreso, no la nutren de recursos para que se den los movimientos de despegue. Es por ello, que el trabajo clínico necesariamente debe incluir a sus padres. La estrategia con ellos será de la escucha, habilitando el diálogo sobre lo que implica esta hija para ellos. Camino que nos permitirá construir la pregunta “¿qué tenemos que ver nosotros como padres con eso que la pasa a nuestra hija?”. Interrogante que, hasta el momento, no aparece en la consulta.

Asimismo, será preciso informar, tal como lo plantea Etchegoyen (2002). Para este autor la información opera como un auténtico instrumento de psicoterapia si la ofrecemos para corregir algún error. “En sentido estricto, la información se refiere a algo que el paciente desconoce y debería conocer, es decir, intenta corregir un error que proviene de la deficiente información del analizando. Se explica a mi juicio, por definición, a conocimientos extrínsecos, a datos de la realidad o del mundo, no del paciente mismo” (...) “Cualquier dato que aporte mejores elementos para comprender la realidad (o la verdad) tiene que tener un carácter terapéutico (p. 350).

¿Sobre qué se podrá informar entonces a los padres de Sol? Sobre los riesgos a los que puede quedar expuesta su hija, sobre las posibilidades que tiene y de lo que ella necesita de sus padres en su tránsito adolescente. Sin embargo, esto no debe confundirse con “dictar pautas, o tips”, indicar cómo actuar o qué decir. Si actuáramos de esa manera, nos estaríamos atribuyendo un conocimiento sobre las mejores maneras de ser padres. Por el contrario, lo que se busca es aportar elementos que le permitan comprender la realidad desde otro lugar, a la vez que los ayudamos a restituir su función de padres. Se podría pensar que en la medida en que se sientan escuchados y sostenidos, podrán armar un espacio psíquico para su hija. Al tiempo que les dé la oportunidad de producir cambios y brindarle a Sol la experiencia de sostén necesaria.

El espacio terapéutico ofrecido se conformará en tanto un campo auxiliar de operaciones psíquicas que, al modo de un taller, se construirán, se probarán y se descartarán los prototipos representaciones y afectivos necesarios para abordar la tramitación que la condición adolescente requiere. Campo donde el terapeuta deberá implementar las funciones apuntalante y acompañante² en torno al adolescente y a su familia (Cao, 2020, pp. 126-127).

Sólo de esta manera se puede tener en cuenta el carácter polifónico de esta consulta, a la vez que

2- Al decir de Cao (2020), “el ejercicio de las funciones apuntalante y acompañante nos acerca a las figuras arquetípicas del padre, del maestro y del guía que todo adolescente requiere en alguna medida y en algún momento de su transición. Sin embargo, es imprescindible que ninguno de esos ropajes con los que nos travestimos de manera temporaria se cristalice en un formato definitivo que ahogue metonímicamente el conjunto de las herramientas a manos de una de ellas” (p. 131).

“deja entrever cómo se entrelazan diferentes registros del presente y del pasado, relatos de vivencias, descripción de sentimientos. Y esa compleja red de relaciones indica que tanto los padres como la adolescente pueden mover sus posiciones y dar lugar a otras nuevas” (Ferraiuolo & Llanos, 2017, p. 155). Y específicamente en relación con Sol, tener presente que “con adolescentes se nos plantea una cuestión ética: la de sostener una mirada que los ubique como sujetos deseantes, con historia y con un futuro abierto” (Janin, 2018, p. 14).

A modo de cierre provisorio

En los primeros encuentros que tenemos por las consultas con adolescentes, se buscará promover la expresión más libre posible de los padres y de sus hijos. El proceso psicodiagnóstico se usará para explorar la subjetividad y armar una historia de vida. Al investigar las subjetividades en juego, el profesional acompaña en la comprensión de la historia individual y familiar, y de su dinámica con todos los elementos contextuales que le configuran. Siguiendo a Maganto Mateo (2010) se puede afirmar que se rastrean historias de vida, accediendo al pasado no como un cúmulo de datos rígidos e inalterables, sino que a través del encuentro

de dos subjetividades (profesional y consultante) se produce algo nuevo, se refleja la historia libidinal de las personas y dicha historia se mira desde una perspectiva diferente, marcada por el presente. Así es como puede accederse a la construcción de las hipótesis diagnósticas (Jorge, 2017).

Se concuerda con Untoiglich (2013) cuando advierte que los profesionales debemos escribir los diagnósticos de niños y adolescentes en lápiz, para que no se constituyan en una marca indeleble en la vida de las personas. Tanto los niños como los adolescentes, se encuentran en procesos de constitución de su subjetividad, es parte de un entramado configurado con otros (familia nuclear, familia extensa, escuela, amigos, pares, docentes, etc.) y se hallan atravesados por la cultura y las características de la época actual. De esta manera, el diagnóstico se construye en un devenir que se modifica por el mismo proceso de maduración y crecimiento de los niños y adolescentes por los que se consulta, a la vez que se modifica por el trabajo del psicólogo en el espacio clínico del consultorio y la escuela.

Bibliografía:

- Aulagnier, P. (2003). *El aprendiz de historiador y el maestro-brujo. Del discurso identificante al discurso delirante*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Cao, M. L. (2020). *Cuestiones técnicas para abordar la condición adolescente*. En Ferreira dos Santos, S. (Comp.). (2020). *Clínica con adolescentes*. Buenos Aires: Editorial Entreideas.
- Etchegoyen, R. H. (2002). *Los fundamentos de la técnica psicoanalítica*. Buenos Aires: Amorrortu Editorial.
- Ferraiuolo, L. & Llanos, L. (2017). *Los padres y el adolescente. Avatares del lugar del analista en la clínica*. En Morici, S. & Donzino, G. (Comp.). (2017). *Problemáticas adolescentes. Intervenciones en la clínica actual*. Buenos Aires: Noveduc Editorial.
- García Arzeno, M. E. (2003). *Nuevas aportaciones al psicodiagnóstico clínico*. Buenos Aires: Nueva Visión Editorial.
- Guberman, M. B. (2009). *El proceso psicodiagnóstico y sus problemas*. Buenos Aires: Lumen Editorial.
- Janin, B. (2018). *Infancias y adolescencias patologizadas. La clínica psicoanalítica frente al arrasamiento de la subjetividad*. Buenos Aires: Paidós Editorial.
- Jorge, E. (2017). *La evaluación clínica desde el modelo psicodinámico. El proceso psicodiagnóstico en niños y adolescentes*. [Inédito]. Ficha de la Cátedra de Psicología Clínica. Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Córdoba.
- Jorge, E. (2018). *La evaluación clínica como una función integral del psicólogo*. *Perspectivas en Psicología*, 15(1), 98-107. Disponible en <http://200.0.183.216/revista/index.php/pep/article/view/356/198>
- Lerner, H. (2006). *Adolescencia, trauma, identidad*. En Rother Hornstein, M. C. (Comp.). (2006). *Adolescencias: Trayectorias turbulentas*. Buenos Aires: Paidós Editorial.
- Lerner, H. (2017). *Adolescentes: cazadores de identidades. Entre las convulsiones identitarias y los devenires subjetivos*. En Morici, S. & Donzino, G. (Comp.). (2017). *Problemáticas adolescentes. Intervenciones en la clínica actual*. Buenos Aires: Noveduc Editorial.
- Maganto Mateo, C. (2010). *La entrevista de evaluación psicodinámica*. En Ibañez Aguirre, C. (2010). *Técnicas de autoinforme en evaluación psicológica: la entrevista clínica*. España: Universidad del País Vasco.
- Monetta, L. (2021). Clase 1. *Introducción a la Psicopatología Infanto-Juvenil. Diplomatura Universitaria en Clínica y Psicopatología Infanto-Juvenil*. Asociación Argentina de Salud Mental.
- Rojas, M. C. (2017). *Los adolescentes y los otros: clínica y complejidad*. En Morici, S. & Donzino, G. (Comp.). (2017). *Problemáticas adolescentes. Intervenciones en la clínica actual*. Buenos Aires: Noveduc Editorial.
- Siquier de Ocampo, M. L.; García Arzeno, M. E. & Grassano, E. (2003). *Las técnicas proyectivas y el proceso psicodiagnóstico*. (1ª Ed. 25ª Reimp.). Buenos Aires: Nueva Visión Editorial.
- Untoiglich, G. (Comp.). (2013). *En la infancia los diagnósticos se escriben con lápiz. La patologización de las diferencias en la clínica y la educación*. Buenos Aires: Noveduc Editorial.
- Wettengel, L. (2008). *Los senderos de la transmisión, en Niños que no aprenden. Actualizaciones en el Diagnóstico Psicopedagógico* S. Schlemenson (comp) Editorial Paidós. Buenos Aires. Pp. 213.

* **Sobre la autora:** Licenciada y profesora en psicología. Especialista en psicología clínica. Magister en salud mental. Doctoranda en psicología. Vicedirectora de EPSI - Estudios Psicoanalíticos Córdoba (Argentina). Docente en Universidad Nacional de Córdoba y Universidad Católica de Córdoba (Argentina). Supervisora clínica. Escritora.