

La clínica con adolescentes en pandemia

Por Nilda Neves¹

Resumen

La clínica con adolescentes nos enfrenta con situaciones en las que la problemática de por sí compleja de este momento vital se ve exacerbada por el acontecer de la actualidad en la que estamos inmersos.

El tema de la generación de valores o ideales, así como la falla en la constitución de los mismos hace a lo más nuclear del proceso adolescente. Cada aparato psíquico produce la eficacia de lo cultural, no es un receptor pasivo de la ideología, sino que la coloca como eficaz en su funcionamiento anímico en relación con los determinantes internos que hacen a su historia libidinal y yoica. Sin embargo, la progresiva disolución de los nexos identificatorios que posibilitan la creación de ciertos ideales sociales resulta un obstáculo para el desarrollo de los mismos en el individuo en formación, y es a la vez un efecto de la pérdida de la capacidad intrapsíquica de generarlos. Como destilado sublimatorio de las erogeadades, la función de formación de ideales, resulta un sostén para la caída de la omnipotencia del yo adolescente otorgando amparo y sentido a la vida. La pérdida o degradación del Ideal y los valores determina que el camino sea recorrido en forma regresiva, con un retorno a la voluptuosidad costosamente abandonada en la que una entrega al goce irrestricto resulta expresión del profundo desamparo del yo.

Entendemos que las situaciones de desvalimiento por razones que hacen al momento vital por el que atraviesa el adolescente, a la historia personal y familiar o a factores traumáticos circunstanciales, se multiplican y potencian en momentos de crisis, más aún tratándose de una tal magnitud como la que representa la actual. El abordaje clínico hace imprescindible el aporte empático del analista, que sostenga con su creatividad y vitalidad anímica la posibilidad de devolver la propia al paciente.

Palabras clave

Adolescencia – crisis – pandemia – superyó - vitalidad.

¹ Psicóloga. Psicoanalista. Asesora Científica de la Maestría en Problemas y Patologías del Desvalimiento (UCES). Docente de la Carrera de Especialización en Psicología Clínica Infantil con Orientación en Psicoanálisis con Niños (UCES). E-mail: nildaelenaneves@gmail.com

Abstract

The clinic with teenagers makes us face situations in which the complex and problematic situation of this moment is exacerbated by the fact that we are immersed in the current situation.

The theme of the generation of values and ideals, as well as the failure in their constitution, has become the core of the adolescent process. Each psychic apparatus produces the effectiveness of the culture, it is not a passive receiver of ideology, but it places it as effective in its psychic functioning in relation to the internal determinants that make up its libidinal and ego history. However, the progressive dissolution of identificatory bonds that make possible the creation of social ideals are an obstacle to their development on the individuals that are growing up, as well as they are an effect of the loss of intrapsychic capacity to generate them. As a sublimated distillate of erogeneities, the function of forming ideals, results in a support for the fall of the omnipotence of the adolescent giving support and meaning to life. The loss of the degradation of the Ideal and the values determines that the way it is used in regressive form, with a return to the voluptuousness costly abandoned where an unrestricted surrender is an expression of the deep helplessness of the ego.

We understand that the situations of helplessness that the adolescent goes through, for reasons that make the vital moment to the personal and family history or circumstantial traumatic factors, multiply and strengthen in moments of crisis, even more so when dealing with such a magnitude as the one that represents the current pandemic. The clinical approach makes the analyst's empathic contribution essential, who sustains with his creativity and mental vitality the possibility of returning his own to the patient.

Keywords

Adolescence – crisis – pandemic – superego - vitality

Sabemos que la constitución del sujeto psíquico, así como su desarrollo en cada momento de la vida, se realiza en tramas sociales que incluyen y exceden el ámbito familiar"; la articulación de estos factores en el proceso de constitución subjetiva es un desafío constante para la clínica y plantea permanentemente interrogantes a la teoría psicoanalítica.

Cada vez en forma más agobiante, la clínica con adolescentes nos enfrenta con situaciones en las que la problemática de por sí compleja de este momento vital se ve exacerbada por el acontecer de la actualidad en la que estamos inmersos.

Resulta innecesario enumerar características de "lo actual", de la realidad que estamos viviendo, todos

sabemos que la crisis mundial desatada con la incontrolable dispersión del coronavirus, nos enfrenta con la claudicación de las condiciones mismas que aseguran la vida y la salud física y mental de los seres humanos, y también la de las instituciones y la cultura.

René Kaës (1991) postula que “ciertos acontecimientos nos permiten interrogarnos acerca de las relaciones entre realidad psíquica y realidad social y que el cuestionamiento se produce cuando la distancia entre esos dos órdenes heterogéneos de realidad –que habitualmente y necesariamente es posible distinguir en el encuadre psicoanalítico- parecen haberse esfumado al punto de que vivimos la experiencia extraña e inquietante de una confusión de límites entre lo de adentro y lo de afuera. La violencia social se confunde con la violencia psíquica o bien lo que llega de adentro se extiende sin discontinuidad con el medio ambiente social.”

En los diversos ámbitos de pertenencia, independientemente de su condición social, cultural o económica, en forma explícita o solapada, se bombardea a los adolescentes con mensajes apocalípticos y contradictorios en los que una precaria fachada moral o ética coexiste con la preconización de posturas de exaltación del individualismo desde las cuales se califica como utópicas otras en que se sostienen valores éticos y sociales que otorgan significatividad a los vínculos interpersonales. Paradójicamente aquellos que deberían ser modelos habilitan el espacio para que la pérdida de los valores sociales se piense como inevitable.

Sin embargo esa visión del mundo no es nueva en lo absoluto, infinidad de datos nos muestran momentos de la historia descritos como caóticos, con un grado tal de violencia y destrucción que parecerían condenar a la humanidad a un destino catastrófico, carente de futuro.

Sabemos que cada aparato psíquico produce la eficacia de lo cultural, no es un receptor pasivo de la ideología, sino que la coloca como eficaz en su funcionamiento anímico en relación con los determinantes internos que hacen a su historia libidinal y yoica. Sin embargo, la progresiva disolución de los nexos identificatorios que posibilitan la solidaridad grupal y la creación de ciertos ideales sociales, resulta un obstáculo para el desarrollo de los mismos en el individuo en formación, y es a la vez un efecto de la pérdida de la capacidad intrapsíquica de generarlos.

El tema de la generación de valores o ideales, así como la falla en la constitución de los mismos hace a lo más nuclear del proceso adolescente; es en esa función del superyó que es la formación de ideales en la que se reúnen los efectos de tramitación de las pulsiones y también las lógicas con que se organiza el yo.

El superyó constituido en base a identificaciones secundarias está formado por representaciones palabra,

por frases que tienen la estructura del imperativo categórico y que abarcan el terreno de la sexualidad, el trabajo y la muerte.

A partir de la pubertad aparece en el aparato psíquico la posibilidad de establecer enlaces preconcientes derivados de la nueva lógica imperante, que es la del pensamiento abstracto, gracias al cual el yo puede producir juicios más adecuados a las exigencias culturales, pero también puede defenderse del mismo desmintiendo ciertos juicios traumatizantes que implican un distanciamiento del ideal.

La desmentida de los juicios superyoicos se expresa en el preconciente en pensamientos transaccionales que dan lugar a formaciones sustitutivas, una de cuyas formas privilegiadas está constituida por las fantasías. Surgen entonces representaciones de distintos héroes e ídolos que remiten a la idealización de figuras poderosas que defienden de la muerte con las que el púber se identifica en un intento de refutar la caída de la omnipotencia del yo infantil. En esta etapa surge una representación grupo característica en la cual otros yoes son entendidos como idénticos al propio en quienes el yo se reencuentra narcisísticamente. El cambio en la defensa que se produce en un momento posterior abre el camino para la elección de objetos más distantes del ámbito familiar. La tramitación psíquica de erotismo genital impone un difícil trabajo de duelo al que Freud denomina desasimiento de la autoridad de los padres. Este es uno de los momentos más dolorosos que deja al joven en un estado de desamparo con respecto de aquellos a los que invistió como ideales y a quienes deberá sustituir por otros ideales extrafamiliares.

La representación grupo tiene aquí un valor fundamental como transacción entre la autoridad de los padres, su función protectora y su internalización como instancia superyoica. Las pautas y códigos grupales adquieren el mismo grado de importancia y perentoriedad que tuvieron aquellos.

En una etapa posterior la representación asociada a los grupos de pares pasa a regirse por una lógica diferente la que incluye organizaciones jerárquicas como las que predominan en el ámbito educacional y laboral. El aparato psíquico genera vínculos interpersonales en grupos en los que un personaje cumple con el rol de maestro como figura dominante frente a iniciados que se ubican en diferentes estratos como mediadores en el acceso del yo hacia el ideal.

Entre los integrantes de estos grupos se establecen investiduras recíprocas que corresponden a la transformación de las pulsiones parciales en las que Freud denomina pulsiones sociales, para ello es necesario que en las primeras se haya producido un cambio en la meta, una inhibición, gracias a la cual los deseos eróticos y hostiles dan lugar a lazos de amistad y competencia.

Los valores que constituyen el contenido del ideal surgen de la tramitación de los diversos erotismos que son obligados a abandonar sus metas primitivas para adecuarse a las exigencias de la realidad y la cultura.

El dolor y las decepciones que acompañan cada renuncia pulsional es trasmudado en la exigencia de trabajo psíquico, proceso de abstracción que va tomando la forma del ideal y que transformado en conquista psíquica aleja progresivamente al yo de la posibilidad de coincidencia con el mismo, de este modo en aquello que era ilusión de omnipotencia ahora aparece la marca del querer alcanzar.

La tarea clínica con adolescentes nos enfrenta permanentemente con la vulnerabilidad propia de ese momento vital, podríamos decir que es esa su condición esencial en cualquier época y lugar, ese es nuestro terreno de trabajo y sabemos de la complejidad del mismo.

A esto se suma, muy frecuentemente que los factores asociados a las condiciones contextuales resultan elementos tan perturbadores, generadores de inermidad y angustia que pueden culminar en un verdadero arrasamiento de la subjetividad.

Sin embargo es importante tener en cuenta que el estado de abrumamiento que deviene de esta inundación proviene tanto del mundo exterior como del pulsional.

Dice Freud: "En el nexo con la situación traumática, frente a la cual uno está desvalido coinciden peligro externo e interno, peligro realista y exigencia pulsional, sea que el yo vivencie en un caso un dolor que no cesa, en otro una estasis de necesidad que no puede hallar satisfacción, la situación económica es, en ambos casos, la misma, y el desvalimiento motor encuentra su expresión en el desvalimiento psíquico." (Freud, S. 1926, pag.157)

Con respecto a la serie vinculada con los factores endógenos específicos de la adolescencia, ya mencionamos los efectos desquiciantes que tiene en el aparato psíquico la irrupción de la pulsión genital que lejos de ser normalizante introduce el caos en el equilibrio previo.

Los cambios químicos que se relacionan con la maduración del aparato genital hacen surgir una tensión que no tiene posibilidad de resolución, ni desde lo biológico ni desde lo anímico. El efecto de esta irrupción invasiva de estímulos no tramitables, provoca un estancamiento libidinal que deviene en inermidad psíquica dado que no hay posibilidad de descarga, ni de ligadura de los grandes montos de estimulación surgidos desde el interior.

Esta situación tiene un alto grado de generalidad, recordemos que Freud asocia la pubertad con un estado tóxico universal.

En los casos en que predominan constelaciones favorables al trabajo de Eros, los estados tóxicos resultan

transitorios y el difícil camino de la metamorfosis transcurrirá como crisis vital, promoviendo en sus desenlaces posibles nuevos procesos de investidura y generando mayor complejidad psíquica. En otras ocasiones, cuando no hay contexto al que apelar en su función contenedora y desintoxicante, el estancamiento libidinal puede transformarse en permanente llegando a afectar a las pulsiones de autoconservación, con lo que quedan planteadas las condiciones para patologías muy severas que ponen en riesgo la vida psíquica y biológica.

Podríamos utilizar diversas categorías conceptuales para tratar de explicar la lógica dominante en situación de desvalimiento, podríamos teorizar por ejemplo acerca de la falta de ley o función paterna sustituida y corrompida, también sería pertinente hablar de que la ausencia de ley permite el mantenimiento de situaciones patológicas previas como vínculos fusionantes narcisistas y que tales vínculos operan contra la admisión de las pérdidas, podríamos destacar también la importancia que adquieren ciertos mecanismos defensivos como son la desmentida y la desestimación.

Si bien todas estas conceptualizaciones son pertinentes, no son lo bastantes específicas, ya que suelen aparecer asociadas con muy diversas situaciones clínicas. En cambio para este grado de indiferenciación extremo, al que nos estamos refiriendo, lo que planteamos como específico es un estado traumático y tóxico que exige de la teoría un esfuerzo adicional.

Por otra parte la pérdida de la subjetividad, no es una categoría nueva para la clínica. Ha sido descripto por diferentes autores desde diferentes líneas teóricas y con diversos abordajes.

Podemos referirnos a las descripciones de Winnicott respecto del falso *self*, el miedo al derrumbe y el sentimiento de pérdida de la continuidad de la existencia o los conceptos de Bion en relación con la función alfa materna, o el concepto de terror sin nombre.

La mayoría de los autores que se han ocupado de los cuadros psicósomáticos plantean la problemática de la sobreadaptación, que podemos pensar como una perturbación del orden de la constitución subjetiva. Del mismo modo que las situaciones de violencia familiar, abuso sexual, etc. como determinantes del arrasamiento violento de la condición de sujeto.

Las elaboraciones teóricas en Psicoanálisis de los últimos años permiten abordar los problemas clínicos derivados de estas situaciones en un marco más amplio que el de las a las neurosis y cuadros narcisistas psicóticos y no psicóticos, caracterizados todos por conservar la eficacia del mundo simbólico, representacional. Esto implica que la defensa opera en estos cuadros impidiendo que lleguen a la conciencia ciertas representaciones, representantes de un deseo (como en las neurosis) o como

representantes de la realidad (perversiones y psicosis).

La corriente defensiva que domina en los cuadros tóxicos actúa de manera mucho más radical ya que se opone al desarrollo y la conservación de la conciencia misma, fundamentalmente de la conciencia primaria, ligada a la captación y cualificación de impresiones sensoriales y sobre todo de matices afectivos. En tal situación pasa a predominar otra defensa: la desestimación, que, a diferencia de lo que ocurre en las psicosis, no se dirige contra la realidad sino contra el sujeto mismo del sentir.

Podríamos decir que cuando predomina este estado de indefensión frente a una realidad social, que se muestra impotente para cuidar la vida de las personas, o dominada por el fanatismo y el despotismo ciegamente indiferente al sufrimiento de la comunidad, queda arrasada la coraza protectora de los individuos, especialmente en aquellos más vulnerables, produciendo un estado de claudicación de la conciencia y sus contenidos.

La captación del mundo diferencial queda sustituida por una percepción de frecuencias numéricas, por estados de vértigo o la intrusión dolorosa por los golpes y el consecuente aturdimiento.

Los matices del afecto son reemplazados por estados de sopor, crisis de pánico y estallidos de furia. La inundación de la conciencia por estímulos desbordantes impide que se produzcan inscripciones de matices afectivos como registro primero y privilegiado de la subjetividad, lo cual deriva en un empobrecimiento creciente de los procesos de investidura, entre ellos de la percepción y los objetos del mundo.

Los estados tóxicos generan un mundo exterior en el que predomina el vínculo con un interlocutor primordial que tiene las características de un líder despótico, como sustituto degradado de los modelos que hubieran debido sostener el yo adolescente.

En la proyección de este ideal cambiado de signo, se supone un proceso desconstitutivo de tal magnitud que genera un caos de violencia supresora, y elimina radicalmente la condición de sujeto en sus seguidores. Cualquier posibilidad identificatoria queda suprimida, así como todo horizonte de deseos y proyectos. En tales casos la representación grupo tiene la característica de constituir masas de a dos en que la relación interpersonal es sustituida por vínculos de fusión, relaciones pasionales y mortíferas en que el valor que se desea alcanzar, ya sea la ganancia, la verdad, el amor o la justicia aparecen solo como fachada de un desenfreno pulsional que condena a un fragmento anímico al silencio.

Así como Freud (Freud 1920) plantea que la muerte para cada individuo obedece a causas internas, por la imperfecta eliminación de sus propias toxinas, los sistemas comunitarios corren el riesgo de disgregación en la medida que los grupos que los lideran no logran hallar la forma de conciliar las aspiraciones sectoriales con los valores e ideales colectivos que imponen el cuidado y la consideración de los otros.

En tal caso las toxinas en el cuerpo social aumentan desmesurada y mortíferamente. La progresiva disolución de los vínculos identificatorios que unifican a los grupos lleva a sus integrantes a procurar satisfacciones pulsionales individuales por sobre las aspiraciones comunitarias.

Hablamos de situaciones en que ha claudicado la posibilidad de tramitación interindividual de las exigencias pulsionales y de la realidad. Dicho de otro modo, las alianzas interindividuales fracasan en su función antitóxica o en la producción de una coraza de protección antiestímulo de manera temporaria o duradera.

Como destilado sublimatorio de las erogeneidades, la función de formación de ideales, resulta un sostén para la caída de la omnipotencia del yo adolescente otorgando amparo y sentido a la vida. La pérdida o degradación del Ideal y los valores determina que el camino sea recorrido en forma regresiva, con un retorno a la voluptuosidad costosamente abandonada en la que una entrega al goce irrestricto resulta expresión del profundo desamparo del yo.

La pregunta que nos hacemos es, cómo sostener una postura clínica eficaz cuando el tratamiento transcurre en un clima de violencia o aparente indiferencia; las palabras que podrían expresar sentimientos, pensamientos y fantasías sólo reproducen en un discurso abúlico, catártico o cínico, el universo cuantitativo, monótono y desvitalizado que constituye el vacío del adolescente.

Los problemas que se nos presentan en la clínica son variados y complejos, ya que en los estados de desvalimiento predomina un tipo de resistencia extrema ligada a la perturbación de la autoconservación, la que ha experimentado un tras-torno de tal magnitud que los individuos afectados parecen no perseguir otra cosa que la autodestrucción.

Una de las dificultades más serias en los tratamientos es la ubicación en el terapeuta o en alguno de los miembros del equipo tratante, de este personaje despótico, brutalmente no empático omnipresente en la vida psíquica del paciente (Maldavsky, 1995).

Desde esta perspectiva entendemos que la meta clínica consiste en despertar y conservar la conciencia ligada al sentir y al percibir, como condición para que se desplieguen afectos no desbordantes de la gama de la ternura y para ello el orientador básico de que dispone el analista es su capacidad de empatía.

Muchas son las dificultades que pueden hacer naufragar la posibilidad empática del profesional, ya que la situación tóxica en diversos grados suele involucrar a ambos, y muchas veces al estado de inermidad del adolescente puede superponerse a la inermidad de los profesionales que los asisten. Uno de los problemas consiste en sustraerse al contagio afectivo que deriva de las identificaciones con los pacientes.

En esta gama incluimos el sopor que puede culminar en el letargo que describe Cesio (1991) como la

verdadera enfermedad profesional del analista y que es efecto de su inermidad frente a los procesos tóxicos propios y ajenos. El contagio afectivo también puede promover fenómenos de transferencia telepática de pensamiento (Freud, 1933) que en el terapeuta puede combinarse con un estado de pánico, con una alucinación o fascinación frente a la violencia derivada de intensas mociones agresivas hacia si mismo y hacia los otros. Sin embargo como esta gama de fenómenos informan acerca de estados padecidos por el paciente, superado el embotamiento inicial (a través del intercambio empático con un supervisor o compañero de tareas) es posible extraer material útil para el tratamiento del paciente.

Otra constelación diferente es la que deriva de los fenómenos contratransferenciales (Freud 1910), ya que en este caso la identificación se realiza a partir de elementos psíquicos sofocados en el terapeuta: *furor curandis*, sorpresa, furia, indiferencia.

En este caso las dificultades son mayores y mayores los riesgos de que el tratamiento fracase con altos costos para los pacientes y también para el profesional cuyo malestar puede culminar en un conflicto ético importante.

Entendemos que las situaciones de desvalimiento por razones que hacen al momento vital por el que atraviesa el adolescente, a la historia personal y familiar o a factores traumáticos circunstanciales, se multiplican y potencian en momentos de crisis, más aun tratándose de una tal magnitud como la que representa la actual.

Las causas internas confluyen con los peligros externos, las sensaciones de abrumamiento, parálisis, impotencia constituyen transformaciones de afectos desbordantes imposibles de tramitar en soledad. En tales casos es imprescindible para el transcurrir del proceso terapéutico el aporte empático del analista, que sostenga con su creatividad y vitalidad anímica la posibilidad de devolver la propia al paciente, generando un punto de partida para la recuperación de procesos de investidura que puedan restablecer lazos libidinales, en el camino hacia el encuentro con la subjetividad propia y del otro.

Sabemos que toda nueva lógica se produce en cada momento en los espacios surgidos en el seno de las anteriores a las cuales pasa a reordenar en una nueva organización.

Cada momento de estructuración exige un esfuerzo de traducción de un estrato psíquico a otro, del mismo modo la necesidad de traducir a un nuevo lenguaje todo aquello que es herencia cultural de la humanidad, puede ser entendido como otro doloroso momento de imposición de complejidades que nos desafía en el cumplimiento de la eterna tarea de construcción y reconstrucción que impone Eros.

Bibliografía

- Bion, W.R. (1959). *Experiencias en grupos*, Buenos Aires: Paidós.
- Cesio, F. (1991). "El letargo: La enfermedad profesional del analista", *Actas XIX Congreso Interno, Asociación Psicoanalítica Argentina*.
- Kaës, R (1991). "Rupturas catastróficas y trabajo de la memoria", *Violencia de estado y psicoanálisis*, Buenos Aires: Centro Editor de América Latina.
- Freud, S. (1910). "Los parámetros futuros de la terapia psicoanalítica", Buenos Aires, AE, Vol. 11.
- (1918). "De la historia de una neurosis infantil", Buenos Aires: AE, Vol. 17
- (1921). "Psicología de las masas y análisis del yo", Buenos Aires: AE, Vol. 1
- (1920). "Más allá del principio del placer", Buenos Aires: AE, Vol. 18
- (1926). "Inhibición, síntoma y angustia", Buenos Aires: AE, Vol. 20
- Maldavsky, D. (1991) *Procesos y estructuras vinculares*, Buenos Aires: Nueva Visión.
- (1995a). *Pesadillas en vigilia*, Buenos Aires: Amorrortu.
- (1996). *Linajes Abúlicos*, Buenos Aires: Paidós.